

4^o Encontro Regional de Psicologia Social

PSICOLOGIA E SAÚDE
Desafios às Políticas Públicas no Brasil

8, 9 e 10
JUNHO
2005

Teatro
Universitário
UFES



Resumos e Programas

PROGRAMA

“PSICOLOGIA E SAÚDE: DESAFIOS ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL”

Expressamos nossas boas-vindas aos participantes do 4º ENCONTRO REGIONAL DE PSICOLOGIA SOCIAL!

Esperamos que, durante estes dias, possamos ampliar, mais uma vez, nossos espaços de troca solidária de experiências e reflexões, e também possibilitar a construção coletiva e permanente de novas práticas no exercício da nossa vida pessoal-profissional-cidadã.

O 4º Encontro Regional de Psicologia Social traz para debate o lugar dos profissionais frente aos desafios enfrentados na construção e implementação de políticas públicas de saúde no Brasil e, mais particularmente, no cenário do Espírito Santo.

A importância de provocarmos o debate sobre a participação social na gestão destas políticas se coloca a partir de duas questões norteadoras: - Qual é o espaço de ação na promoção da saúde individual e coletiva, tendo como fundamento o compromisso ético-político com a transformação das condições de vida de todos? De que forma se articula a autonomia dos sujeitos, com as responsabilidades do Estado nesse processo?

Estamos reunindo, então, professores, alunos, pesquisadores, profissionais de saúde, gestores e membros da comunidade, provenientes de diversas cidades e de outros estados brasileiros. Vamos debater, trocar experiências e articular saberes vindos de diversas áreas, a fim de promover o fortalecimento das conquistas e das mudanças no setor de saúde e nas formas de participação social. Essa produção deve estar coerente com os princípios de universalidade, integralidade e equidade que fundamentam o Sistema Único de Saúde.

Bons encontros!

A Coordenação do IV Encontro

Vitória, 8 de junho de 2005

COMISSÃO ORGANIZADORA

COORDENAÇÃO

Helerina Aparecida Novo (UFES - Vice-Pres. Regional ABRAPSO – ES)
Maria Inês Badaró Moreira (FAESA)
Edinete Maria Rosa (UFES)

COMISSÃO CIENTÍFICA

Ana Lúcia C. Heckert (UFES)
Elizabeth Maria Andrade Aragão (UFES)
Elizeu Batista Borloti (UFES)
Heloisa Moulin de Alencar (UFES)
Kely Maria Pereira de Paula (UFES)
Leila Domingues Machado (UFES)
Lídio de Souza (UFES)
Maria Cristina Campello Lavrador (UFES)
Maristela Dalbello Araújo (UFES)
Rosana Suemi Tokumaru (UFES)
Sávio Silveira de Queiroz (UFES)
Sônia Regina Fiorim Enumo (UFES)
Zeidi Araujo Trindade (UFES)

ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Anelise Gorza (FAESA)
Aparecida Andrade (UFES)
Cláudia Patrocínio Pedroza (UFES)
Daniel Espíndula (UFES)
Elizabeth Andrade Aragão (UFES)
Gilead Marchezi Tavares (FAESA)
Luciana Britto da Cruz (UFES)
Márcia Roxana Cuevas Cruces (FAESA)
Maria Amélia Lobato Portugal (UFES)
Maria Cristina Campello Lavrador (UFES)
Maria Cristina Smith Menandro (UFES)
Maristela Dalbello Araújo (UFES)
Mônica Nogueira (UFES)
Nelson Gomes Júnior (Unilinhares)
Paola Barbosa (UFES)
Roberta Scaramussa da Silva (UFES)
Sabrine Mantuan dos Santos (UFES)

COMISSÃO DE APOIO

Professores e alunos da graduação e
pós-graduação em Psicologia da UFES e da graduação em Psicologia da FAESA

PROGRAMAÇÃO

QUARTA-FEIRA – 8 DE JUNHO

09h30m - **SESSÃO DE ABERTURA**

10h00m - 12h00m – **MESA-REDONDA**

“Psicologia e Saúde: desafio às políticas públicas no Brasil”

Coordenação: *Profa. Maria Cristina Smith Menandro* (UFES)
Profa. Ana Bahia Bock
(Presidente do Conselho Federal de Psicologia; PUC-SP)
Prof. Cornelis Van Stralen (Presidente da ABRAPSO; UFMG)

10h00m - 18h00m – Sessão 1 de Painéis no Saguão do Teatro Universitário

Coordenação: *Luziane Zaché Avellar* (UFES)
Emílio Nolasco de Carvalho (FAESA)

12h00m - 14h00m – Intervalo

13h00m - 14h00m – Presença dos expositores junto aos painéis

14h00m - 16h00m – **MESA-REDONDA**

“Saúde Mental: afirmação de fazeres e participação social”

Coordenação: *Profa. Maria Cristina Campello Lavrador* (UFES)
Psic. Bárbara Eleonora B. Cabral
(Coordenadora de Saúde Mental da Prefeitura do Recife - PE)
Psic. Tânia Marins (Instituto Franco Basaglia - RJ)
Psic. Cláudia Rossoni
(Coordenadora Estadual de Saúde Mental do Espírito Santo)
Psic. Jairo Tadeu Guerra (ONG “Loucos por você” - MG)

16h00m - 16h30m – Intervalo e Mostra de vídeos no saguão do Teatro

16h30m - 18h00m – Sessões de Comunicações Orais

Sessão 1 – Coordenação: *Leila Domingues Machado* (UFES)
Sessão 2 – Coordenação: *M^a. das Graças Barbosa Moulin* (UFES)
Sessão 3 – Coordenação: *Cíntia Aparecida Ataíde* (UFMG)
Sessão 4 – Coordenação: *Ângela Nobre de Andrade* (UFES)
Sessão 5 – Coordenação: *M^a. Elizabeth Barros de Barros* (UFES)
Sessão 6 – Coordenação: *Samira Lima da Costa* (FAESA)

18h00m - 19h00m – Apresentação e debate sobre o vídeo “Tribunal dos Crimes da Paz” do CFP

19h00m - Evento cultural – Sarau de música/poesia/mágica

QUINTA-FEIRA – 9 DE JUNHO

08h00m - 10h00m – Mini-cursos

10h00m - 12h00m – **MESA-REDONDA**

“Psicologia e Políticas Públicas no campo do trabalho”

Coordenação: *Profa. Maria das Graças Moulin* (UFES)
Profa. Leny Sato (USP)
Profa. Cláudia Osório (UFF)

10h00m - 18h00m – Sessão 2 de Painéis no Saguão do Teatro Universitário

Coordenação: *Lilian Rose Margotto* (UFES)
Márcia Roxana Cruces Cuevas (FAESA)

12h00m - 14h00m – Intervalo

13h00m - 14h00m – Presença dos expositores junto aos painéis

14h00m - 16h00m – **MESA-REDONDA**

“Participação e controle social nas políticas públicas de saúde”

Coordenação: *Profa. Maria Amélia Lobato Portugal* (UFES)
Profa. Magda Dimenstein (UFRN)
Profa. Maria Lúcia Teixeira Garcia (UFES)
Profa. Maristela Dalbello Araújo (UFES)

16h00m - 16h30m – Intervalo - Mostra de vídeos - Saguão do Teatro

16h30m - 18h00m – Sessões de Comunicações Orais

Sessão 7 – Coordenação: *Maristela Dalbello Araújo* (UFES)
Sessão 8 – Coordenação: *Danielle Cristina de Oliveira* (UFES/FIPAG)
Sessão 9 – Coordenação: *Luciana Rocha Lopes* (UFF)
Sessão 10 – Coordenação: *Edinete Maria Rosa* (UFES)
Sessão 11 – Coordenação: *Nelson Gomes Júnior* (UNILINHARES)
Sessão 12 – Coordenação: *M^a. Lúcia Teixeira Garcia* (UFES)

18h00m – **ASSEMBLÉIA DA REGIONAL ESPÍRITO SANTO DA ABRAPSO**

Auditório do Centro Pedagógico (IC-IV)

20h00m – Festa de Confraternização na Sede da Associação dos Professores da UFES

SEXTA-FEIRA – 10 DE JUNHO

08h00m - 10h00m – Mini-cursos

10h00m - 12h30m – **TROCANDO IDÉIAS**

“Gestão e Transdisciplinaridade em Políticas Públicas de Saúde”

Coordenação: *Profa. Regina Benevides de Barros* (UFF)
Sr. Luiz Carlos Reblin (Secretário de Saúde do Município de Vitória)
Sr. Francisco José Dias da Silva
(Subsecretário de Saúde do Estado do Espírito Santo)
Psic. Sandra Fagundes
(Assessora da Direção do Grupo Hospitalar Conceição (RS)
Secretária de Saúde de Porto Alegre (2003-2004))
Profa. Maria Elizabeth Barros de Barros (UFES)

12h30m – Sessão de Encerramento

Performance “Repúdio ao Ato Médico” (alunos do curso de Psicologia da FAESA)

ÍNDICE

MESA REDONDA

“PSICOLOGIA E SAÚDE: DESAFIO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL”

PSICOLOGIA E SAÚDE: DESAFIOS ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL	13
PSICOLOGIA SOCIAL E POLÍTICAS DE SAÚDE	13

“SAÚDE MENTAL: AFIRMAÇÃO DE FAZERES E PARTICIPAÇÃO SOCIAL”

SAÚDE MENTAL: AFIRMAÇÃO DE FAZERES E PARTICIPAÇÃO SOCIAL	14
ATENÇÃO À SAÚDE NO CAMPO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS: A EXPERIÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DO PSF EM CABO DE SANTO AGOSTINHO (PE)	15
A CONSTRUÇÃO COLETIVA NO CAMPO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	15
LOUCOS POR VOCÊ: A PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS E FAMILIARES VINCULADOS AO MOVIMENTO DA LUTA ANTIMANICOMIAL NO PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO.	16

“PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS NO CAMPO DO TRABALHO”

PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNDO DO TRABALHO	17
PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNDO DO TRABALHO	17
“PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE”	18
MICROPOLÍTICAS DOS AFECTOS: REINVENTANDO A PARTICIPAÇÃO E O CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE	18
POLÍTICA DE ATENÇÃO AO USO INDEVIDO DE DROGAS NO BRASIL – OU SOBRE COMO PERCORRER O LABIRINTO DO MINOTAURO	18
O PSF E A CONSTRUÇÃO DE AUTONOMIA	19

“TROCANDO IDÉIAS”

GESTÃO E TRANSDISCIPLINARIDADE EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE	20
GESTÃO E TRANSDISCIPLINARIDADE EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE	21

MINI-CURSOS

COMPREENDENDO OS PRINCÍPIOS E AS DIRETRIZES DO SUS	24
A UTILIZAÇÃO DE SOFTWARE COMO UMA FERRAMENTA PARA ANÁLISE DE FONTES JORNALÍSTICAS	24
ANTROPOLOGIA URBANA E PSICOLOGIA: DILEMAS DO ATENDIMENTO A GRUPOS POPULARES NO BRASIL	25
MÍDIA E FRAGMENTAÇÃO DA VIOLÊNCIA: QUE LUGAR PARA A PSICOLOGIA?	25
DO HOSPIÇO AO CONSULTÓRIO: ALGUMAS ANÁLISES DO DISCURSO PSICOLÓGICO SOBRE A INFÂNCIA.	26
O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DE ENVOLVIDOS EM VIOLÊNCIA CONJUGAL.	26

FALANDO DE GÊNERO, MATERNIDADE E FAMÍLIA: “ASSUNTOS DE MULHER?”	27
REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL E A PRÁTICA DO PSICÓLOGO NA REFORMA PSIQUIÁTRICA	27
SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS: O QUE SÃO E PARA QUE SERVEM?	27
CRIAÇÃO DE SENTIDOS: APRENDIZAGEM HUMANA E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DO CÂNCER INFANTIL	28
SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS DE SAÚDE MENTAL: PROBLEMATIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS COTIDIANAS.	28
“CAMISINHA FEMININA. E DAÍ?”	29
NOVOS RECURSOS TECNOLÓGICOS PARA PESQUISA EM PSICOLOGIA	30
ESTUDOS PSICOSSOCIAIS DE MANIFESTAÇÕES DA VIOLÊNCIA CONTEMPORÂNEA	30
O TRABALHO DO PSICÓLOGO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE	30

COMUNICAÇÕES

SESSÃO 1

RUMO À INCLUSÃO SOCIAL: UMA EXPERIÊNCIA DE TRABALHO COM RESIDENTES DE UMA MORADIA ASSISTIDA EM NOVA FRIBURGO	34
ESQUECIMENTO X RESENTIMENTO: CONTRIBUIÇÕES NIETZSCHEANAS À SAÚDE MENTAL	34
JARDINAGEM E TERAPIA OCUPACIONAL: O EFEITO APLICATIVO DA JARDINAGEM EM SAÚDE MENTAL	35
TRAMAS E REDES: UMA ANÁLISE DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À DQ NO ES	36
OFICINAS TERAPÊUTICAS E A NOVA CLÍNICA EM SAÚDE MENTAL	36
NOVAS EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE MENTAL: O DISPOSITIVO RESIDENCIAL COMO ESPAÇO DE CRIAÇÃO DE NOVOS VÍNCULOS	37

SESSÃO 2

TRABALHO E SOFRIMENTO NAS ONGS	38
A SAÚDE NO “CORPO” DOS BOMBEIROS	39
A INFLUÊNCIA DA ROTINA HOSPITALAR NA SAÚDE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM	39
SAÚDE E TRABALHO NA CATEGORIA BANCÁRIA. A INTERVENÇÃO DO SINDICATO DOS BANCÁRIOS/ES	40
‘NOS FIOS DE ARIADNE’: UMA CARTOGRAFIA DA RELAÇÃO SAÚDE-TRABALHO DOS PROFESSORES DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	41
SAÚDE E TRABALHO NA ESCOLA	42
TRABALHO E FAMÍLIA: CONSEQUÊNCIAS SOCIAIS DO ACIDENTE DE TRABALHO FATAL NAS PEDREIRAS	42

SESSÃO 3

HIV/AIDS, PINTURA E PSICOLOGIA: UMA COMBINAÇÃO POSSÍVEL?	43
ATENÇÃO AO CUIDADOR: DESAFIO IMPRESCINDÍVEL À CONSOLIDAÇÃO DO SUS	44
ARTICULAÇÃO DE SABERES NO INTERNATO MULTIDISCIPLINAR DO HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA (VITÓRIA-ES)	44

<p> TDAH, NOSOLOGIA CONSTRUÍDA OU PATOLÓGICA? UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A PROBLEMATIZAÇÃO DOS DISCURSOS PRODUZIDOS SOBRE O DÉFICIT DE ATENÇÃO 45 A ASSISTÊNCIA A TRANSEXUAIS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE: A PROBLEMATIZAÇÃO DE UM DIAGNÓSTICO 46 O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA FALCIFORME SOBRE O CONTEXTO FAMILIAR 46 </p>	<p> SESSÃO 7 PRÁTICAS PSICOLÓGICAS E SAÚDE: UM ESTUDO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE VITÓRIA – ES 60 TRABALHANDO COM AS MÃOS: RECICLANDO VIDAS 60 PROGRAMA SENTINELA DE VILA VELHA: ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL – REALIDADE E DESAFIOS 61 INTERVENÇÃO JUNTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS EM SITUAÇÃO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO 62 A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRÁTICA DO TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE 63 ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO DE MULHERES MASTECTOMIZADAS NO ESPÍRITO SANTO 63 </p>
<p> SESSÃO 4 O ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DEFICIENTE MENTAL NA UNIDADE DE ATENDIMENTO AO DEFICIENTE MENTAL – UNAED 47 ESTRATÉGIAS DE PROTEÇÃO CONTRA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E AIDS (IST/AIDS) ENTRE MULHERES 48 REPRESENTAÇÃO DE MORTE PARA AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUE TRABALHAM COM PACIENTES TERMINAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA GRANDE VITÓRIA 48 UMA ANÁLISE DA DIMENSÃO ÉTICO-POLÍTICA DO TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA 49 INTEGRALIDADE: PRINCÍPIO DO SUS E DESAFIO DO PSF 50 A ESCOLA MÉDICA, O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E O MODO DE SER MÉDICO 50 </p>	<p> SESSÃO 8 A PRÁTICA PSICOLÓGICA NOS PROGRAMAS ESPECIAIS EM SAÚDE DO ESCOLAR: CONQUISTAS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS 64 O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AOS ENVOLVIDOS EM CONJUGALIDADE VIOLENTA: CONCEPÇÕES DOS PSICÓLOGOS SOBRE GÊNERO E VIOLÊNCIA CONJUGAL 65 ESPAÇOS PSI NO CONTEXTO DA SAÚDE: PROPOSTA DE PRÁTICAS PREVENTIVAS E INTERVENÇÕES 65 INSERÇÃO NA CRECHE DA UFF 66 PSICOLOGIA NA CRECHE DA UFF 67 PESQUISA EM CLÍNICA SOCIAL: UM ESTÁGIO NO NPA – UFES 68 </p>
<p> SESSÃO 5 HIPERATIVIDADE EM CRIANÇA ESCOLAR: REPRESENTAÇÃO SOCIAL DO PROFESSOR 51 A AVALIAÇÃO DE GESTORES DA REDE PÚBLICA DE EDUCAÇÃO DA GRANDE VITÓRIA SOBRE A CONSTITUIÇÃO DA COMUNIDADE AMPLIADA DE PESQUISA 52 TRABALHOS, DIÁLOGOS E DEVIRES DE PROFESSORAS QUE SE ENCONTRAM AFASTADAS DA REGÊNCIA 53 EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA COM ADOLESCENTES 53 CARTOGRAFANDO OS MOVIMENTOS DE RESISTÊNCIA DOS EDUCADORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO ES A PARTIR DE UMA COMUNIDADE AMPLIADA DE PESQUISA 54 ESTRATÉGIAS DE RESISTÊNCIA CONSTRUÍDAS PELOS EDUCADORES NO COTIDIANO DE TRABALHO DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA DE ENSINO 55 </p>	<p> SESSÃO 9 OS BÁRBAROS ENTRAM EM CENA: O MEDO FABRICADO. AS POLÍTICAS DE CONTENÇÃO E OS PROCESSOS DE CRIMINALIZAÇÃO DE JOVENS POBRES NO ESPÍRITO SANTO 68 O CONTROLE E A DISCIPLINA NA CONSTITUIÇÃO DO CORPO OBEDIENTE DA CRIANÇA 69 UMA ANÁLISE DA MAQUINARIA QUE ESQUADRINHA, DESARTICULA E RECOMPOE O CORPO HUMANO 70 COMPORTAMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL – UMA ANÁLISE EXPERIMENTAL 71 O CONTROLE E A DISCIPLINA NA CONSTITUIÇÃO DE UMA FORMA DE SEXUALIDADE INFANTIL 71 ETAPA BÁSICA DO DESENVOLVIMENTO: OBSERVAÇÃO DO COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS DE 5, 6 E 7 ANOS 72 </p>
<p> SESSÃO 6 DISCURSOS DO NÃO APRENDER: O QUE ELES DIZEM? O PAPEL DO PSICÓLOGO NAS ESCOLAS 56 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NOS CENTROS DE SAÚDE DA REDE PÚBLICA DE BELO HORIZONTE 56 O INTERNATO DE PSICOLOGIA HOSPITALAR NO HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA (VITÓRIA – ES) 57 BUSCANDO “RECEITAS CASEIRAS”: MEMÓRIA DO BAIRRO COMO RECURSO PARA CRIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL, PROMOÇÃO DE SAÚDE E GERAÇÃO DE RENDA, A PARTIR DA NOÇÃO DE DESENVOLVIMENTO LOCAL 58 RESPEITÁVEL PÚBLICO, HOJE É DIA DE CIRCO! A ARTE COMO INSTRUMENTO DE TRANSFORMAÇÃO DA REALIDADE SOCIAL 58 ENTRE OS MURROS DA POBREZA SÓCIO-CULTURAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE A ESCUTA PSICOLÓGICA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA 59 </p>	<p> SESSÃO 10 AÇÕES GOVERNAMENTAIS DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE NA GRANDE-VITÓRIA 73 INFORMAÇÕES E INTERESSES DOS ADOLESCENTES DE UM BAIRRO DE CLASSE POPULAR SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE 74 VIDA E MORTE DE SEVERINOS: ANÁLISE DA TRAJETÓRIA ASSUMIDA POR JOVENS VÍTIMAS DE HOMICÍDIOS NA GRANDE VITÓRIA 74 A MEDIDA SÓCIO-EDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA COMUNITÁRIA – CASA SOL NASCENTE 75 ARACELI NO PAÍS DAS MARAVILHAS: ESTUDO SOBRE AS REPRESENTAÇÕES DO CASO ARACELI 76 EDUCAÇÃO PARA A INTOLERÂNCIA: A ABORDAGEM DE ATOS INFRAACIONAIS JUVENIS NO PROGRAMA DE TELEVISÃO CADEIA NELES EM MATO GROSSO 76 </p>

SESSÃO 11

POLÍTICAS DO DESEJO: O RECONHECIMENTO SOCIAL E JURÍDICO DO CASAL HOMOSSEXUAL	77
O DESAFIO DE SER INDIVÍDUO NO SÉCULO XXI: UM ESTUDO SOBRE AS NOVAS PRÁTICAS DE CULTIVO DE SI NA ATUALIDADE	78
PSICOLOGIA E VIOLÊNCIA: PESQUISA SÓCIO-HISTÓRICA	78
BLOG E A EXPERIÊNCIA DE SI NA CONTEMPORANEIDADE: TECNOLOGIA, CONTROLE E LIBERDADE	79
UM DIÁLOGO ENTRE AS ABORDAGENS SÓCIO-HISTÓRICA E ERICKSONIANA NA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL	80
A MACONHA E A LEI 10.409/2002 – O DESEJO DOS CONTRÁRIOS	81

SESSÃO 12

JARDIM DA PENHA: BARES E BEBIDAS COM SELO ZPQ	81
“EMPOWERMENT”: UM NOVO CAMINHO PARA OS MOVIMENTOS SOCIAIS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL?	82
A ARTICULAÇÃO DA FAMÍLIA, DA ESCOLA E DA COMUNIDADE NO ENFRENTAMENTO DA POBREZA	83
PRESERVAÇÃO AMBIENTAL: DIREITO À SAÚDE E À CIDADANIA	83
MASCULINIDADE: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E PRÁTICAS AFETIVAS	84
A HISTÓRIA ANÔNIMA DOS CONSELHEIROS TUTELARES DE CARIACICA	85
CULTURA, AUTOCONCEITO E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PSICOSOCIAL NOS CENTROS DE SAÚDE COMUNITÁRIOS.	85

PAINÉIS

SESSÃO 1

PSICOLOGIA, MINISTÉRIO PÚBLICO E A PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO	88
A CULPA INOCENTE: ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	88
O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DOS MECANISMOS DE CONTROLE SOCIAL VOLTADO PARA A SAÚDE NO BAIRRO ILHA DAS CAIEIRAS	89
ATENÇÃO E ACOMPANHAMENTO PÓS-ALTA, PARA INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS DE CURTA PERMANÊNCIA	90
A INTERFACE ENTRE O SUS E A SAÚDE DO TRABALHADOR	90
PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO ESPÍRITO SANTO SOBRE AS CARACTERÍSTICAS DO SEU TRABALHO EM EQUIPE E O MÉTODO INTERDISCIPLINAR DE JAPIASSÚ	91
O SENTIDO DO TRABALHO PARA O VIGILANTE: DESEJO OU NECESSIDADE?	92
O TRABALHO COM ESTÓRIAS NUMA INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	92
AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL NO SETOR DE RESSOCIALIZAÇÃO DO HOSPITAL ADAUTO BOTELHO	93
A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM HOSPITAIS DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA – ES	94
A SAÚDE MENTAL EM VIANA: NOVAS PERSPECTIVAS	94
PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS DE SAÚDE JUNTO A CUIDADORES DE IDOSOS	95
COMPREENDENDO A CONSTRUÇÃO DOS VÍNCULOS FAMILIARES E SOCIAIS DOS PORTADORES DE SOFRIMENTO MENTAL	96

RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS, A CONQUISTA DA VIDA COTIDIANA	96
PSICOLOGIA SOCIAL E SAÚDE – HOSPITAL GERAL	97
PROMOVENDO A SAÚDE DO TRABALHADOR EM EMPRESA DO RAMO ALIMENTÍCIO	98
O EFEITO DA TERCEIRIZAÇÃO NA ÁREA DE RECURSOS HUMANOS NO TRABALHO DO PSICÓLOGO	98
PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS DE SAÚDE JUNTO AOS ADOLESCENTES	99
PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS EM SAÚDE NO ENVELHECIMENTO	100
PLANTÃO PSICOLÓGICO: CUIDADO E HUMANIZAÇÃO	100
PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS EM SAÚDE NA EDUCAÇÃO	101
ASPECTOS PSICOLÓGICOS NA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR	101
SAÚDE DO TRABALHADOR DA EDUCAÇÃO ESPECIAL	102
RESIGNIFICANDO O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA ATRAVÉS DA SALA DE ESPERA: IMPLICAÇÕES DO PROJETO VIVA A VIDA NA PEDIATRIA HEMATOLÓGICA DO HUCAM-UFES	103
FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO PARA ATUAÇÃO EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE	104
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL NA UNIVERSIDADE	104
CONSULTA DE ENFERMAGEM: UMA ABORDAGEM DIFERENCIADA PARA MULHERES ALCOOLISTAS	105
PLANEJAR PARA SE CUIDAR: A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM GRUPOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE EM AFONSO CLÁUDIO	106
TRABALHO E DESEMPREGO: UMA PROPOSTA INTERATIVA NA CONSTRUÇÃO DE UMA POSTURA ATIVA ACERCA DAS EXIGÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO	106
IMAGEM CORPORAL E PERSPECTIVAS DE ADOLESCENTES DE BAIXA RENDA EM RELAÇÃO A MUDANÇAS DO ESTADO NUTRICIONAL	107
GRUPO “VIVA VOZ”: UM ESPAÇO DE VIVÊNCIAS PARA PACIENTES LARINGECTOMIZADOS	108
PROGRAMA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DO SETOR DE HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL DA GRANDE VITÓRIA	108
A CONTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA DE ESTÁGIO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA DE UM HOSPITAL DA GRANDE VITÓRIA PARA A FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO NO SERVIÇO DE SAÚDE	109
TRABALHO EM TURNOS E SAÚDE	110
REFLEXÕES SOBRE O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DE UM DISPOSITIVO RESIDENCIAL	110
O CARÁTER ECLÉTICO DE SE REPRESENTAR O SOFRIMENTO PSÍQUICO	111
MONITORIA EM ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: A CONSTRUÇÃO DE TRABALHO HUMANIZADO E INTERDISCIPLINAR	112
O TRABALHADOR DE SAÚDE FRENTE À CRISE DO SISTEMA DE SAÚDE	112
COMPENSAÇÃO DE SENTIDOS: UM ESTUDO REALIZADO COM DEFICIENTES AUDITIVOS	113
SAÚDE E TRABALHO: INTERVENÇÃO EM GRUPO COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	114
REDIMENSIONAMENTO DO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA: SERVIÇO SOCIAL X ONCOLOGIA INFANTIL	114
ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO NA GRANDE SÃO PEDRO	115
ÉTICA E TERAPIA COMPORTAMENTAL: REFLEXÕES SOBRE A CLÍNICA	116

FATOS E RELATOS DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NO PAIF – PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À FAMÍLIA (CUIABÁ - MT)	116	TRAJETÓRIAS EDUCACIONAIS, POLÍTICAS E SOCIAIS DE JOVENS GRADUADOS QUE MIGRARAM DA REGIÃO SUL DO BRASIL PARA A CIDADE DE RONDONÓPOLIS - MT NA DÉCADA DE 80	133
SAÚDE MENTAL E SERVIÇO SOCIAL: A ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM MATO GROSSO	117	CAMPANHA NACIONAL DE ESCOLAS DA COMUNIDADE: UMA PROPOSTA PARA FORMAÇÃO ESCOLAR DO JOVEM ESTUDANTE POBRE	134
ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO EM PARCERIA COM A UNIDADE DE SAÚDE ILHA DAS CAIEIRAS	118	POLÍTICA PÚBLICA: ATUANDO NO ESPAÇO DO CONSELHO TUTELAR	134
MÃE E A RELAÇÃO COM SEUS FILHOS: ACOMPANHAMENTO DAS AGENTES DE SAÚDE COM FAMÍLIAS CADASTRADAS NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	118	INTERDISCIPLINARIDADE AMBIENTAL: EPISTEMOLOGIA E PRÁXIS	135
A ILHA DAS CAIEIRAS NA CONSTRUÇÃO DE REDES EM SAÚDE	119	EDUCAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL: UMA ABORDAGEM PSICODRAMÁTICA	136
PSF E A COMUNIDADE: COMPREENDENDO CONCEPÇÕES, DIVERGÊNCIAS E HISTÓRIAS	120	A MORTE NO HOSPITAL: VIVÊNCIAS DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	136
SESSÃO 2		A RELAÇÃO ENTRE DISCIPLINA ESCOLAR E A FORMAÇÃO DE TRABALHADORES	137
A EXPERIÊNCIA DO EDUCOMRÁDIO E OS JOVENS DO ENSINO MÉDIO EM CUIABÁ, MATO GROSSO	121	VISITA DOMICILIAR: UMA ALTERNATIVA ASSISTENCIAL PARA O ATENDIMENTO AO ALCOOLISTA	138
MOVIMENTO ESTUDANTIL DE ESQUERDA PÓS-64: A INFLUÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO NA VIDA DE EX-MILITANTES	121	PERTENCIMENTO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA	138
O MODELO DE FORMAÇÃO SUPERIOR DA ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR DE MATO GROSSO	122	EMPODERAMENTO: UM DESAFIO ÀS PRÁTICAS SOCIAIS ..	139
INSERÇÃO NA ESCOLA E A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE JOVENS DO “PROJETO ARCO-ÍRIS” EM ALTA FLORESTA, MT	123	OCORRÊNCIAS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO POR INGESTÃO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS NA ADOLESCÊNCIA	140
CURSO TÉCNICO EM QUÍMICA DO CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MATO GROSSO: TRAJETÓRIA UNIVERSITÁRIA DE JOVENS EGRESSOS	123	UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO COM FAMILIARES DE CRIANÇAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIAS	140
ENVELHECER – ASPECTOS SOBRE A IDENTIDADE SOCIAL DO IDOSO A PARTIR DA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS DE INTERVENÇÃO DE GRUPO	124	PROCESSO DE ENFERMAGEM E VISITA DOMICILIAR APLICADOS ÀS PACIENTES DO PAA-HUCAM-UFES	141
POLÍTICAS PÚBLICAS E PARTICIPAÇÃO	125	TERCEIRA IDADE: UMA VISÃO SOBRE AS TRANSFORMAÇÕES PSICOSSOCIAIS E SUA RELAÇÃO COM A EXCLUSÃO SOCIAL	142
UMA ANÁLISE CRÍTICA DAS EXPECTATIVAS EMPRESARIAIS RELACIONADAS À SELEÇÃO DE PESSOAL NO MERCADO DE JUIZ DE FORA	125	CUIDADOS PARENTAIS E ALOCUIDADOS RECEBIDOS POR CRIANÇAS DE ESCOLAS PÚBLICAS E PARTICULARES: RESULTADOS PARCIAIS	143
RELATO DA JUVENTUDE DA REGIÃO DO MÉDIO ARAGUAIA (MT) SOBRE SEU ACESSO AOS CURSOS SUPERIORES	126	LEVANTAMENTO DOS CUIDADOS MATERNOS E PATERNOS OFERECIDOS ÀS CRIANÇAS: RESULTADOS PRELIMINARES	143
BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: ESPAÇO DE HUMANIZAÇÃO E LUDICIDADE	127	ESTÁGIO CURRICULAR EM SERVIÇO SOCIAL: A EXPERIÊNCIA NO COMPLEXO POMERÍ (CUIABÁ - MT)	144
MULHERES APRISIONADAS: REPRESENTANDO O UNIVERSO PRISIONAL	128	MODOS DE INTERFERIR NO CONTEMPORÂNEO: MOVIMENTOS SOCIAIS E SUCATEAMENTO DA EXISTÊNCIA	145
ADOLESCENTES, COMUNIDADE E MEIO AMBIENTE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA	128	AVALIAÇÃO DE ASPECTOS PSICOSSOCIAIS EM CRIANÇAS COM PROBLEMAS EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS	145
O TREINAMENTO COMO INSTRUMENTO DE CAPACITAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA EMPRESA	129	DESEMPENHO ACADÊMICO DE CRIANÇAS EM RISCO PSICOSSOCIAL SEGUNDO O TESTE DE DESEMPENHO ESCOLAR (TDE)	146
A SOCIABILIDADE JOVEM NA PRAÇA E SEU CARÁTER EDUCATIVO	130	ALCOOLISMO E CO-MORBIDADES: OS DESAFIOS DA ADESAO AO TRATAMENTO	147
EDUCAÇÃO UNIVERSITÁRIA: A VISÃO DE JOVENS ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO SOBRE A HOMOSSEXUALIDADE	130	SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA	147
O JOGO QUARTO COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA	131	A INFÂNCIA, A CIÊNCIA E O PROGRESSO DA NAÇÃO: UMA ANÁLISE SÓCIO-HISTÓRICA SOBRE A NORMATIZAÇÃO DA INFÂNCIA NO BRASIL	148
EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: PROFESSORES DO ENSINO MÉDIO E O TEMA TRANSVERSAL – ORIENTAÇÃO SEXUAL (CUIABÁ - MT)	132	O JOGO DE REGRA COMO INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA EM UM GRUPO DE ECONOMIA SOLIDÁRIA	149
JOVENS HOMOSSEXUAIS DO ENSINO MÉDIO NO ESPAÇO ESCOLAR	132	A DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM SOB A ÓTICA DE TÉCNICOS ESCOLARES	149



Mesa Redonda

“PSICOLOGIA E SAÚDE: DESAFIO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL”

PSICOLOGIA E SAÚDE: DESAFIOS ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL

Ana Mercês Bahia Bock (Presidente do CFP/Puc-SP)

A Psicologia no Brasil possui uma tradição elitista e frágil. A Psicologia foi criada no Brasil, como profissão, dentro de um projeto de modernização do país. Éramos naquele período não mais que 1000 psicólogos em um país de maioria rural. A Psicologia trazia a promessa da previsão do comportamento e a psicotecnia era a principal expressão pública da profissão. No final dos anos 70 já éramos 70 mil psicólogos que adotaram uma profissão sem modelo e sem lastro. Era preciso construir o reconhecimento da profissão. Em uma primeira fase, que poderíamos situar entre 70 e 88, éramos uma profissão de elite. Fechados em nossos consultórios particulares, atendíamos uma pequena parcela da população que podia pagar por um serviço caro. A aproximação com as questões sócias e a busca da democratização de nossas entidades caracterizou o final dos anos 80. Os Conselhos se modernizaram; as áreas sociais da Psicologia se fortaleceram e novos conhecimentos e práticas foram inaugurados. A Psicologia, nos anos 90, buscou estabelecer um novo compromisso com a sociedade brasileira. Em toda essa história, fica evidente que conquistamos a profissão sem que houvesse um coletivo forte a lhe dar sustentação. Conquistamos a profissão e agora temos o desafio de produzir seu reconhecimento social e o coletivo profissional que a constitui. Precisamos da corporação dos psicólogos para produzir a profissão que temos. Nosso maior desafio, neste início de século, é produzir um ator coletivo que represente e fale em nome da Psicologia e produzir a legitimação das organizações que darão força à corporação; estas organizações têm a tarefa urgente de dialogar com o Estado e com a sociedade brasileira para negociar as possibilidades e as funções do psicólogo para além do que se conquistou na Lei. Hoje, somos 150 mil profissionais que querem se envolver com a profissão e para isso é preciso cumprir com estas tarefas apontadas. As políticas públicas surgem então como um espaço necessário para que esta corporação possa ampliar seu lugar social. Além disso, as políticas públicas são a real possibilidade de rompermos com nossa tradição elitista e colocarmos a Psicologia a serviço da maioria da população brasileira.

PSICOLOGIA SOCIAL E POLÍTICAS DE SAÚDE

Cornelis Johannes van Stralen (Presidente da ABRAPSO/UFMG)

Há muitas interfaces entre psicologia social e políticas de saúde, formando um vasto campo de estudos que abranja tanto processos de formulação, implementação e avaliação de políticas de saúde como uma grande variedade de temas, tais como a construção social de saúde e doença, os determinantes de comportamentos relacionados à saúde, aspectos psicossociais de doenças, a relação médico-paciente. É possível ordenar o campo, fazendo distinção entre uma psicologia social de políticas de saúde e uma psicologia social para políticas de saúde, a primeira procurando avançar a compreensão de processos de saúde e doença e o funcionamento e dinâmica de serviços de saúde e a segunda principalmente voltada para transformação destes processos e dos serviços

de saúde. Uma psicologia social de saúde voltada para transformação não pode deixar de considerar que o processo de medicalização da vida social avança a passos largos, inclusive através de discursos aparentemente contrários, como o discurso de promoção de saúde. Crescentemente, saúde está se tornando um valor quase absoluto. Nesta perspectiva, um campo prioritário para uma psicologia social para políticas de saúde parece a análise e a intervenção em relações de poder que influenciam concepções de saúde e estruturam a atenção à saúde.

“SAÚDE MENTAL: AFIRMAÇÃO DE FAZERES E PARTICIPAÇÃO SOCIAL”

SAÚDE MENTAL: AFIRMAÇÃO DE FAZERES E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Maria Cristina Campello Lavrador (Profª Departamento de Psicologia – UFES; Doutoranda em Psicologia UFES)

As políticas públicas de saúde mental são historicamente construídas pelos saberes e fazeres cotidianos dos pesquisadores, dos profissionais, dos usuários, dos familiares e dos movimentos sociais, organizados ou não. Desse modo, não se reduzem às políticas governamentais com seus programas, projetos, regulamentações, leis e normas que, por sua vez, e muitas vezes, refletem algumas das propostas e ações dos trabalhadores de saúde mental e dos movimentos sociais. Porém, faz-se necessário a manutenção da autonomia, da crítica, da afirmação de proposições e da garantia dos avanços já conquistados no campo da assistência e da legislação, por parte desses atores sociais. A participação e a mobilização social, e a gestão coletiva do trabalho, que abarca as equipes dos serviços e todos os atores sociais envolvidos, são fundamentais para a transformação do modelo de assistência e dos modos de viver, sentir e lidar com a loucura. Isso implica a desmontagem da lógica manicomial que se caracteriza por ações de dominação, de subjugação, de tutela, de classificação, de hierarquização, de opressão e de controle, desde as mais explícitas até as mais sutis. Bem como, a desinstitucionalização da loucura, através da desconstrução dos saberes, das práticas e dos discursos que reduzem a experiência da loucura à patologia, à incapacidade, à periculosidade e ao erro. Porém, isso não significa uma mera aceitação do outro como diferente e, ao mesmo tempo, ficarmos indiferentes a ele, pois dessa forma reafirmamos a segregação dissimulada e civilizada. É necessário problematizarmos a relação que se estabelece com a loucura e com todos os modos de existência que fogem a um padrão. A Reforma Psiquiátrica e o Movimento da Luta Antimanicomial vêm contribuindo com esse processo de desinstitucionalização ao questionarem o paradigma psiquiátrico e a ineficácia desse tipo de tratamento. Afirmando outras formas possíveis e em curso de atenção psicossocial que nos convidam à mudança de perspectiva, a um outro olhar, a um outro gesto, a um outro modo de estar junto. Quando ficamos presos na armadilha binária do louco e do não louco, ou do ‘mundo da loucura’ e o ‘mundo da não loucura’, sucumbimos à impotência. Mas quando esses ‘mundos’ conseguem se atravessar e se comunicar produz-se ‘entre mundos’ mais potentes, mais intensivos, mais generosos e mais solidários. Enfim, quanto e como temos conseguido afirmar uma potência criadora de espaços de liberdade, entendida como auto-desprendimento, auto-invenção, experiência limite sobre si mesmo? A luta pela liberdade exige uma crítica do que somos para que se possa ultrapassar as formas dadas e pensar, agir e ser diferentemente do que se pensa, age e é.

ATENÇÃO À SAÚDE NO CAMPO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS: A EXPERIÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DO PSF EM CABO DE SANTO AGOSTINHO (PE)

Bárbara E. Bezerra Cabral (Coordenação de Saúde Mental do Recife (PE))

Esta pesquisa teve por objetivo problematizar as possibilidades de um sentido ético e político para a ação territorial em saúde como intervenção em saúde pública, através do Programa Saúde da Família (PSF), a partir da experiência de profissionais que a exercem. O cenário do estudo em questão, portanto, é o da atenção à saúde, no campo das políticas públicas. Tal investimento justificou-se pela existência de poucos estudos sistematizados em torno deste tema, dada a necessidade de aprofundar uma reflexão sobre a formação profissional para tal intervenção. Contudo, apresentou-se, também, como possibilidade de reflexões sobre a avaliação do PSF. Caracterizou-se como uma pesquisa fenomenológica existencial, em que se lançou mão da metodologia de relatos orais. Os interlocutores foram nove profissionais de saúde pública do município do Cabo de Santo Agostinho-PE, envolvidos na estratégia de ação territorial em saúde a partir do PSF. A escuta das narrativas aconteceu em dois momentos: uma discussão grupal com todos os participantes e uma entrevista individual posterior, proporcionando-se espaço para que os profissionais falassem de sua prática e experiência nesse modo de atuação. A própria metodologia revelou-se promotora de experiência, na medida em que propiciou reflexão sobre a forma de cuidar, gerando sentido para o fazer. Mostrou-se, ainda, como uma possibilidade de cuidar do cuidador. Destaca-se seu caráter interventivo de pesquisa, segundo referenciais da Psicossociologia Clínica. A interpretação das narrativas colhidas apontou aspectos diversos sobre o tema, como: a dissonância entre os objetivos propostos do PSF e a ação real/possível, a importância de repensar os contextos de formação profissional, a necessidade de reflexão em torno do fazer e as dificuldades para a realização de um trabalho efetivamente coletivo, requisito dessa ação territorial em saúde.

A CONSTRUÇÃO COLETIVA NO CAMPO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Cláudia Gomes Rossoni (Assistente Social, Coordenadora Estadual de Saúde Mental - ES, Mestranda do Programa de Atenção a Saúde Coletiva-UFES e Professora da EMESCAM.)

Os marcos teóricos e conceituais construídos em torno da questão da saúde mental balizam e são balizados pela política de saúde mental, pela atuação dos profissionais, pela participação de usuários, familiares e de novos atores que são agregados no cotidiano das políticas públicas. Avanços são percebidos na atenção e na inserção social das pessoas com transtornos mentais, proporcionados por serviços de base extra-hospitalar e comunitário e por experiências comunitárias que emergiram dessas construções teóricas e da multiplicidade de práticas no campo da atenção psicossocial. Essa multiplicidade é decorrente do envolvimento e da diversidade de atores, de linhas teóricas, de técnicas e de experiências de atendimento e cuidado, pautados no paradigma da atenção psicossocial que se constitui em um novo saber e fazer saúde. Este paradigma, construído a partir do movimento da reforma psiquiátrica, alterou o conjunto das práticas institucionais e é tomado como meta na transformação dos modos de viver e sentir o sofrimento psíquico e a buscar novas formas de lidar com a loucura e a desinstitucionalizar os “loucos” e os profissionais de saúde. O paradigma da atenção psicossocial amplia a noção e o conceito de loucura ao trabalhar com as diferenças e as potencialidades do sujeito “louco”, e se efetiva num processo de construção coletiva que envolve diversos atores e as relações entre eles. A desconstrução da lógica manicomial implica em novas posturas, olhares e interpretações da loucura não considerada como erro,

incapacidade, doença mental e sim como diferença e um modo diferente de relação com o mundo. A construção e transformação desse campo exigem uma plasticidade, principalmente, dos profissionais de saúde, uma multiplicidade de práticas e ações desenvolvidas no interior dos serviços de saúde e dos grupos sociais, organizados ou não, visando consolidar o rompimento com a lógica manicomial. Para tanto, o papel dos profissionais de saúde, das lideranças comunitárias e demais atores sociais é relevante na transformação das relações cotidianas tanto na concepção e compreensão da loucura quanto na concepção das práticas intra e interinstitucional. Espera-se, então, que as relações e o cuidado no interior dos serviços de atenção psicossocial e da sociedade em geral considerem as potencialidades e possibilidades, e busquem a autonomia e participação de seus atores, enfocando principalmente a inclusão social e a garantia dos direitos das pessoas com transtornos mentais aos bens culturais, sociais e econômicos.

LOUCOS POR VOCÊ: A PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS E FAMILIARES VINCULADOS AO MOVIMENTO DA LUTA ANTIMANICOMIAL NO PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO.

Jairo Guerra (ONG “Loucos por Você” (MG))

O processo de desinstitucionalização ocorrido no Brasil a partir da última década do século XX tem como uma das características mais marcantes a forte participação do Movimento da Luta Antimanicomial. No entanto, tal processo, apesar de apresentar inúmeros avanços no campo assistencial e legislativo, ainda encontra grandes resistências conformando um mapa nacional onde predomina a exclusão do portador de sofrimento mental grave e de seus familiares. Buscando vencer tais resistências no contexto local surge a Associação Loucos por Você (Ipatinga/MG) que organiza usuários, familiares e demais parceiros em torno da sua luta “por uma sociedade sem manicômios”. Essa associação constitui um grupo aberto e itinerante que, inicialmente destinado à organização da luta frente ao Estado pela implantação de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), torna-se, paulatinamente, em um rico espaço de publicização de inúmeras formas de sofrimento vivenciados por usuários e familiares no cotidiano. A partir dos relatos, das dúvidas e demandas dirigidas ao grupo identificou-se relações de opressão presentes no espaço doméstico e comunitário sendo realizadas diversas intervenções. Inúmeras solicitações de internação manicomial dirigidas ao movimento por familiares e vizinhos são evitadas por meio de visitas que desfazem “crises” produzidas pelo desconhecimento, pelo medo e pelo preconceito. Mesmo após a conquista da implantação do CAPS, ocorrida em 2004, os membros do movimento continuam buscando intervir no modelo assistencial rigidamente hierarquizado e que ainda mantém as internações manicomial, bem como questionam práticas profissionais que se apresentam distanciadas e insensíveis ao sofrimento, priorizando as saídas técnicas ao invés das saídas solidárias, reduzindo os usuários e familiares a meros objetos do conhecimento psiquiátrico-psicológico. Assim, pode-se perceber que a mobilização coletiva ocorrida possibilitou a politização de inúmeras relações opressoras produtoras de sofrimento ético-político, abrindo caminhos para a imaginação e experimentação de novas práticas marcadas pela solidariedade nos espaços doméstico e da comunidade, sem perder de vista a luta no espaço da cidadania.

“PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS NO CAMPO DO TRABALHO”

PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNDO DO TRABALHO

Leny Sato (Instituto de Psicologia - USP)

Essa apresentação traz ao debate reflexões e achados de pesquisas em psicologia social sobre o trabalho e as políticas públicas de corte social. Tomando-se as noções de tática e estratégia, segundo Michel de Certeau, busca, em primeiro lugar, tematizar a relação entre as políticas públicas e as pessoas. Em segundo lugar busca evidenciar algumas contribuições da pesquisa em psicologia social para pensar a construção de políticas públicas, tomando-se como foco a história e os projetos de vida e as expectativas das pessoas. Para tanto, serão trazidos argumentos a partir de estudos empíricos relativos à Saúde do Trabalhador e ao desemprego.

PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNDO DO TRABALHO

Claudia Osório (Universidade Federal Fluminense)

Um dos debates importantes a ser travado na discussão não apenas da Psicologia, mas da Saúde, em sua relação com o trabalho, diz respeito às políticas hoje definidas para o trabalhador do setor público. Se, desde a promulgação da atual Constituição, em 1988, avançamos na definição de políticas e na legislação pertinente à saúde dos trabalhadores regidos pela CLT, o mesmo não se pode dizer com relação ao servidor público. Faz-se necessário levar a cabo as discussões já iniciadas no sentido de estabelecer os dispositivos que nos permitam avançar também neste campo.

Hoje, nas relações de trabalho que se dão no capitalismo contemporâneo, a subjetividade do trabalhador é convocada, e explorada, gerando um perfil de morbidade em que ressaltam-se as doenças resultantes de um desgaste continuado, sobretudo cognitivo e psíquico. Para transformar esse quadro propõe-se tomar o conceito de saúde como vitalidade, como possibilidade de inventar novas normas, novos modos de pensar e fazer, colocando-se como meta a ampliação do poder de ação dos trabalhadores. A Psicologia tem muito a contribuir como uma das disciplinas intercessoras neste processo de produção de relações de trabalho que tenham como efeito a saúde e não o desgaste e/ou a doença.

Para ilustrar o debate serão apresentados alguns aspectos de uma experiência de construção de uma Comissão de Saúde do Trabalhador em um hospital da rede federal do SUS, localizado na cidade do Rio de Janeiro. Nesta experiência, sustentada pelos conceitos e princípios da Vigilância em Saúde do Trabalhador, agregam-se conceitos da Psicologia do Trabalho italiana (Oddone) e da Clínica da Atividade (Clot), para propor a intervenção em Saúde do Trabalhador como um dispositivo entre outros de gestão participativa e de valorização do saber que advém da experiência dos profissionais de saúde.

“PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE”

MICROPOLÍTICAS DOS AFECTOS: REINVENTANDO A PARTICIPAÇÃO E O CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE

Magda Dimenstein (Universidade Federal do Rio Grande do Norte)

A discussão sobre participação e controle social no SUS está, tradicionalmente, voltada para a afirmação de certas garantias e direitos sociais, bem como para consolidar os ideais de cidadania e de inclusão num contexto nacional de despolitização e esvaziamento do espaço público. Enquanto eixos importantes de sustentação do projeto político do movimento de reforma sanitária brasileira, tais princípios vêm sendo capturados ao longo dos anos, assumindo uma feição “operativa” destituída de sua potência criativa e transformadora. A psicologia pouco ou quase nada tem acrescentado a esse debate pela força dos atravessamentos que a perpassam tanto do ponto de vista teórico-conceitual, técnico-assistencial, quanto sócio-político. Cabe, todavia, nos perguntar por outros modos, por caminhos dissidentes, por um pouco de possível, que nos lancem numa perspectiva de participação e controle social, segundo Lins, curada da culpa e do modelo adâmico de humanidade “faltante”, inaugurando saberes como sabores, não mais teleguiados pelo racional, mas por uma micropolítica dos afectos, do cuidado de si e dos outros. Pensar, portanto, a partir de uma ética dos afectos que instaura uma nova relação dos sujeitos com o mundo é voltar-se para um sujeito coletivo, para uma rede de intensidades onde cada qual é um elo entre as potências, onde a afetação dos corpos será resistência às capturas e à sujeição. Viver a participação como implicação, envolvimento, afetação; exercer o controle social para além das idéias de cidadania, de militância, de sujeito-substância, de identidades; desmontar a “gorda saúde dominante”, a vida aprisionada em representações e modelos do que é ser saudável, normal, bom, estável, equilibrado, tudo isso são desafios importantes que estão postos à psicologia e ao campo das políticas públicas.

POLÍTICA DE ATENÇÃO AO USO INDEVIDO DE DROGAS NO BRASIL – OU SOBRE COMO PERCORRER O LABIRINTO DO MINOTAURO

Maria Lúcia Teixeira Garcia (Mestrado em Política Social/UFES)

No Brasil, os problemas relacionados ao abuso de drogas são cada vez mais objeto de preocupação por parte da sociedade em geral, em decorrência do crescente aumento de seu consumo pela população. Dentro do contexto da Saúde Mental, a dependência química foi alvo de um padrão assistencial caracterizado pela exclusão e o confinamento em hospitais psiquiátricos cujo resultado era, em geral, de piora em relação ao quadro inicial, fato gerador da internação. As ações, nesta área, eram demarcadas pela ineficiência, pela baixa qualidade, pelo reforço da ideologia hospitalocêntrica, pelos elevados custos sociais e econômicos e, sobretudo, pela violação dos direitos humanos. De acordo com o Ministério da Saúde os custos das drogas psicoativas no Brasil corresponde a 7,9 % do PIB por ano, ou seja, 28 bilhões de dólares. Os gastos relativos a internações hospitalares decorrentes do uso indevido de álcool e outras drogas, no triênio de 1995-97, ultrapassaram os 310 milhões de reais. Considerando as políticas de enfrentamento à questão das drogas, observa-se que a partir da década de 40, através de pressões internacionais a questão do foi incorporada ao Código Penal. Prevaleceu nesse período, um enfoque prioritariamente repressivo, no qual buscou controlar o tráfico e o consumo de substâncias

psicoativas, enviando para a prisão tanto traficante como usuários. Essas intervenções encontravam-se fundamentadas na denominada redução da oferta, cujo objetivo era inibir o uso indevido de tais substâncias pela restrição ao acesso às drogas com enfoque sobre a figura do trabalhador. É na década de 80 que se observa uma progressiva mudança na atenção em saúde mental – da ênfase nas internações para os serviços de atenção primária e secundária. Essas mudanças se constituíram bases para a reestruturação dos serviços de saúde, bem como novas alternativas de tratamento à dependência química inserida no campo da saúde mental, fundamentadas nas práticas de atendimento ambulatorial, nos Centros de Atenção Psicossociais, internação em hospitais gerais e um enfoque centrado na lógica da redução de danos. A atual política de atenção ao uso de álcool e outras drogas tem como elementos norteadores o SUS, a Lei 10.216, CNS e a III CNSM, que trazem a necessidade da criação de uma rede de assistência a esses usuários na qual a atenção deva estar subsidiada pela atenção comunitária associada à rede de serviços de saúde e sociais. Essa política enfatiza que o consumo de substâncias psicoativas é um problema de saúde pública, e as estratégias de intervenção centram-se na política de redução de danos, no estabelecimento dos CAPS ad e nas redes assistenciais. Ultrapassa-se aqui o foco na abstinência, ampliando-se o espectro de possibilidades dessa atenção, partindo-se do princípio que não existe tratamento específico para todos. Assim, a atual política preconiza uma compreensão global do problema, apontando a necessidade de não se olhar esse tema conectando à criminalidade, com a adoção de práticas anti-sociais, com ofertas de tratamentos inspirados em modelos de exclusão e de separação dos usuários do convívio social. Afirma-se a necessidade de constituição de práticas alternativas de atenção em contraposição às práticas de caráter totalizante, fechadas que tem como foco único e central abstinência da substância psicoativa.

O PSF E A CONSTRUÇÃO DE AUTONOMIA

Maristela Dalbello de Araújo (Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo)

Procuramos analisar as possibilidades de mudanças na assistência à saúde, tais como: a criação de vínculos entre os profissionais e a comunidade e o incentivo à participação comunitária no planejamento e execução das ações no âmbito do SUS, por meio da avaliação genealógica do trabalho de uma Equipe do Programa de Saúde da Família. Especial atenção foi dada ao embate entre o saber científico e o saber popular. Assinalamos quais as circunstâncias em que as ações contribuíram para um aumento da autonomia por parte da comunidade, o que indica um aumento das formas de controle social da população sobre as ações de saúde, ou ao contrário, em quais ocasiões os movimentos indicaram um movimento de submissão aos saberes especialistas. Essa pesquisa se deu por meio da observação do trabalho cotidiano da Equipe, durante o período de janeiro a setembro de 2002; nove entrevistas individuais com os profissionais de saúde; sete entrevistas coletivas com os agentes comunitários de saúde e oito entrevistas coletivas com a comunidade. Avaliamos que as possibilidades de ruptura com o modelo convencional de assistência e aproximação com a comunidade estão dadas. Existe um inegável esforço, por parte dos profissionais, na construção de vínculos e na realização das Ações Básicas de Saúde. Porém, as dificuldades para que a população efetivamente participe da promoção da saúde são inúmeras. Uma delas é a ênfase nas orientações para modificação de comportamentos, tidos como de risco, sem que haja uma discussão dos aspectos ambientais e sociais subjacentes à sua construção social. Tal perspectiva contribui para despolitizar o conceito de saúde e dificulta a construção da autonomia por parte da comunidade. Existem também entraves de ordem

organizacional. Dizem respeito a resistências por parte das corporações profissionais, especialmente da corporação médica; inadequação e alta rotatividade dos recursos humanos, devido, em grande parte, à formação profissional que não fornece subsídios para as exigências dessa tarefa; verticalização das prioridades, o que contribui para a despotencializar as inovações de caráter local; aumento dos mecanismos de controle sobre as tarefas e a pouca valorização dos espaços de troca e reflexão sobre o trabalho. Tais aspectos organizacionais têm produzido a sensação de impotência, frustração e sofrimento entre os profissionais. Chamamos a atenção da formação em Psicologia voltar-se para estas questões, capacitando os novos profissionais para contribuir na construção dessa nossa estratégia em Saúde Pública.

“TROCANDO IDÉIAS”

GESTÃO E TRANSDISCIPLINARIDADE EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Regina Benevides de Barros (Departamento de Psicologia UFF)

Historicamente a Gestão dos processos de trabalho está marcada por orientações voltadas ao aumento da produtividade e da eficiência. Todos os recursos, desde os meios de produção até os produtores dos meios e dos produtos devem se alinhar para que a direção definida não se desvie. Modelos de gestão são, então, desenhos das relações que devem ser estabelecidas de modo a dar suporte à efetuação da engrenagem da produção. O traçado destes desenhos, feito predominantemente de linhas verticais e horizontais é, portanto, não casual, mas detalhadamente montado a partir de escolhas ético-política precisas. A complexa arquitetura que daí advém, quando posta em análise, indica tensões, fraturas, disputas, saberes e poderes, processos de subjetivação, zonas de visibilidade e dizibilidades distintas, mas principalmente aponta para efeitos-realidade que merecem ser acompanhados. No campo das políticas públicas de saúde, a maneira privilegiada do SUS se exercer tem sido através de Programas. Estes funcionam como cortes verticais que se estabelecem desde o Ministério da Saúde até chegar aos Serviços de Saúde. A questão que deve ser colocada é como isto se operacionaliza e o que se passa neste caminho que constitui as diferentes instâncias do Sistema Único de Saúde: Secretaria Estadual, Municipal, equipamentos de saúde, Comissões de saúde. Duas grandes operações podem, nesta trajetória, se realizar. Na primeira, ocorre o aprofundamento da operação vertical, isto é, as normativas encontram modelos de gestão e operacionalização que efetuam os Programas burocraticamente, descontextualizadamente e dispersam a ação programática em índices a serem cumpridos e metas a serem alcançadas independentes de sua resolubilidade. Os Programas são simplesmente um “conjunto fragmentado” de ações de saúde que pouco levam em conta a análise de sua eficácia. Na segunda, o que pode acontecer é o encontro do Programa como normativa com modelos de gestão mais horizontalizados e integrados que se utilizam de arranjos institucionais que convocam maior participação dos profissionais de saúde e da população no gerenciamento mesmo da saúde. Neste caso, o Programa poderá ser incluído, trabalhado, numa perspectiva de alargamento de suas possibilidades programáticas e buscará índices de articulação mais ampliados. Entretanto, é o caráter vertical da gestão presente no modo “programático” que deve ser argüido, desestabilizado. Um potente operador para esta ação de desestabilização se dá, a nosso ver, quando conseguimos criar dispositivos que catalisem, instaurem práticas transdisciplinares. Estas se caracterizam exatamente pelo compromisso de tecerem com as linhas

da gestão - verticais e horizontais -, uma rotação de eixos, rotação provocada pela ação de transversalização. Isso se faz pelo contato com o fora da instituição, do setor, do corporativismo profissional, da Secretaria, dos equipamentos de saúde, numa mudança de sentido, de atitude, para a construção de melhores condições de trabalho dos gestores, dos profissionais, de um melhor atendimento para os usuários, e de uma rede de saúde descentralizada, regionalizada e integrada que potencialize todos aqueles que ao produzirem saúde, produzem-se como sujeitos deste processo.

GESTÃO E TRANSDISCIPLINARIDADE EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Sandra Maria Sales Fagundes (Psicóloga, Assessora da Direção Grupo Hospitalar Conceição – RS, especialista em saúde comunitária e mestranda em educação e saúde na UFRGS.)

Conceituando políticas públicas “como ações, programas, projetos, regulamentações, leis e normas que o Estado desenvolve para administrar de maneira mais eqüitativa os diferentes interesses sociais”(Almeida, 2001), situamos o Sistema Único de Saúde - SUS – como uma das políticas públicas mais férteis para a superação de iniquidades de nosso país. O SUS foi concebido no contexto histórico de democratização do país, no qual o desafio da construção de viabilidade de controle da sociedade sobre o Estado é vigente. Controle que exige pessoas capazes de protagonismo, de exercício de cidadania e de autonomia, capacidades a serem desejadas e conquistadas por parcelas significativas da sociedade. Para tanto, há necessidade de propostas de distribuição de poder (políticas) geradoras de empoderamento, de valor, de multiplicidade de processos de subjetivação de pessoas até então discriminadas por questões de gênero, de etnia, de patologias, de classe social. Propostas as quais necessitam de organizações e métodos democratizantes, participativos, incluídos e inovadores para terem suporte e consistência. O conceito de saúde no qual o SUS está alicerçado explicita que a saúde é determinada pelas condições de vida, portanto resultante de processos transeitoriais, que envolvem meio ambiente, desenvolvimento, cultura, educação, assistência social, segurança, habitação e direitos humanos. Nesse sentido, o sistema e os serviços de saúde precisam ser partícipes de uma rede de proteção social, na qual o compromisso é responder às necessidades das pessoas: condições de vida, acesso às tecnologias, vínculo e autonomia. Rede propiciadora de acolhida, vigilância e cuidado. O desafio da gestão é de direcionar e redirecionar recursos para os processos produtores efetivamente de saúde, é de criar dispositivos e instrumentos indutores, potencializadores de coletivos de trabalho no cotidiano dos serviços, interconectados em rede e transformadores das situações loco-regionais.



Mini-Cursos

MINI-CURSOS

COMPREENDENDO OS PRINCÍPIOS E AS DIRETRIZES DO SUS

Maria Gorete B. Moreira Pianissola (Especialista em Saúde Pública pela UFMG. Gerente da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Ipatinga – MG.)

Para consolidação do SUS é necessário que desde o início da formação dos profissionais da área da saúde esses profissionais comecem a conviver e discutir seus princípios e diretrizes para que possam defendê-lo e principalmente contribuir como a sua efetivação. Isto porque é um sistema complexo já que seu objetivo maior é dar ao povo brasileiro o direito a saúde, no sentido mais amplo que é defendido pela Organização Mundial de Saúde “Saúde é o bem estar físico, psíquico e social” o que é defendido pelos profissionais de saúde pública. Este curso tem como objetivo descrever as noções básicas, no que diz respeito aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), desde o mandato da Constituição Federal de 1988. Os princípios e diretrizes podem ser assim enumerados: acessibilidade, define que a assistência deve ser universal e equânime, sendo a saúde um bem público, é portanto, um direito de cidadania a ser assegurado pelo estado; territorialidade, que é mais do que uma geo-demográfica definida, consiste num espaço de construção política e social de cidadania; integralidade, conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; hierarquização, forma de organização dos serviços que viabilize os princípios da universalidade, da equidade e da integralidade; complementaridade, garantia da utilização de todos os recursos existentes no serviços públicos e privados de forma a garantir o princípio da integralidade das ações seja no setor público e privado; descentralização, repasse aos municípios de recursos orçamentários; democratização, abertura de canais para participação da sociedade civil na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas e planos de saúde; resolutividade, capacidade dos serviços de saúde de dar respostas satisfatórias aos problemas de saúde, individuais ou coletivos; dentre outros; desenvolvimento científico-tecnológico, adequação permanente; financiamento, garante o direito de repasse financeiros da União aos municípios mas não o suficientes, para a solução do grave problema do financiamento da saúde; universalidade, acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, objetivando solucionar todos os usuários solucionando seus problemas atendendo todas as necessidades, que deve estar disponível em estar por toda parte.

A UTILIZAÇÃO DE SOFTWARE COMO UMA FERRAMENTA PARA ANÁLISE DE FONTES JORNALÍSTICAS

Daniel Henrique Pereira Espíndula (Psicólogo (UFPE); Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES)

Sabemos que os diferentes meios de comunicação, como a escrita, são capazes de provocar mudanças essenciais, seja no campo das relações familiares ou nas mais diversas instituições. Todas essas informações podem ser tomadas como indicadores indiretos de opiniões, crenças, representações e comportamentos podendo ser utilizadas por aqueles que se interessam por processos psicossociais. A ampliação temática da pesquisa social permitiu a pesquisa se desenvolver sem que os indivíduos fossem abordados diretamente por entrevistas ou

questionários. Dessa forma documentos institucionais, jornalísticos ou registros pessoais, puderam ser tomados como fontes de informações. Várias pesquisas com fontes documentais foram e vêm sendo desenvolvidas na contemporaneidade (Njane & Minayo, 2002; Ordaz & Vala, 2000; Aranzedo et. al.2005). Atualmente, a aplicação de softwares para os mais diversos tipos de análise na Psicologia é algo bastante reconhecido, o curto espaço de tempo na análise dos dados ou pela variedade de recursos na apresentação dos resultados é reconhecido como o seu diferencial. Dentre essas ferramentas tecnológicas disponíveis apontamos o Alceste – Analyse de Lexèmes Cooccurrent des les Ennoncés Simples d’un Texte – elaborado por Max Reinert (1990), capaz de realizar uma análise de conteúdo automática. Com o Alceste é possível trabalhar com textos, discursos, entrevistas, relatos, ou, no nosso caso, reportagens. Dessa forma, a proposta do presente mini-curso consiste justamente em divulgar formas alternativas capazes de contemplar a complexidade dos dados, o que muitas vezes se torna um entrave para o pesquisador.

ANTROPOLOGIA URBANA E PSICOLOGIA: DILEMAS DO ATENDIMENTO A GRUPOS POPULARES NO BRASIL

Emílio Nolasco de Carvalho (Psicólogo (UFES); Mestre em Psicologia Social (PPGPS/UERJ); Doutorando em Antropologia Social (PPGAS/UFRJ); Professor de Saúde Coletiva (Faculdade de Saúde e Meio Ambiente/FAESA))

Desde a década de 1980 os profissionais de saúde e, em especial para este mini-curso, os de psicologia têm se deparado cada vez mais com uma realidade social que insiste em não ser englobada pelos valores modernos da cidadania e da singularidade psíquica. A questão torna-se ainda mais relevante com a participação crescente dos profissionais de psicologia nos serviços públicos de saúde ao longo da década de 1990. Este mini-curso tem como eixo central a análise das formas de difusão e reapropriação dos discursos e práticas “psi” (psicanálise, psicologia e psiquiatria) nos espaços urbanos historicamente à margem dos processos de modernização. Quais são os embates e os entrelaçamentos culturais existentes? Quais os limites, os impasses e as resistências? Na busca por novos olhares sobre estas questões, o mini-curso está dividido em dois momentos: o primeiro refere-se à análise dos processos de modernização no Brasil e na Europa, demarcando as descontinuidades e os impasses brasileiros para “civilizar o povo”; o segundo momento refere-se à análise de etnografias contemporâneas acerca das construções sociais de corpo, gênero, saúde e doença em grupos populares urbanos.

MÍDIA E FRAGMENTAÇÃO DA VIOLÊNCIA: QUE LUGAR PARA A PSICOLOGIA?

Nelson Gomes Junior (Psicólogo; Mestre em Psicologia (UFES); Professor e pesquisador da Unilinhares)

Os fenômenos relacionados à violência e a criminalidade têm sido uma preocupação frequente da sociedade em sua maioria. Uma série de discursos, tentativas e estratégias vêm sendo implementadas nos mais diversos territórios sociais com vistas à redução deste processo. Em contrapartida, em direção oposta às ações de combate, os números relacionados à violência não param de aumentar. Frente ao problema, uma série de saberes científicos, e nestes incluem-se os experts psi, são convocados a emitirem seus pareceres, a apontarem as causas e a mapearem as razões psicológicas para índices tão alarmantes. Fala-se da existência de uma verdade que o especialista psi seria capaz de desvendar. Como palco de debates, vemos a mídia cada vez mais abordando o tema da violência como algo socialmente relevante. Contudo,

a participação da psicologia nos “palanques midiáticos”, tem se caracterizado, em muitos casos, como uma série de discursos fragmentados, sem articulação com a história, com o tecido social e recheada de naturalizações que buscam no indivíduo a explicação para uma gama de ações ditas violentas. O objetivo deste mini-curso é analisar algumas relações existentes entre mídia e violência, problematizando lugares possíveis para o saber psi, como ferramenta crítica de análise e intervenção. Acreditamos que as práticas a serem colocadas em análise não são naturais, nem tampouco sem história, portanto podem ser reinventadas e reutilizadas de modo crítico e menos individualizante.

DO HOSPÍCIO AO CONSULTÓRIO:

ALGUMAS ANÁLISES DO DISCURSO PSICOLÓGICO SOBRE A INFÂNCIA.

Renata Monteiro Garcia (Psicóloga; Mestre em Psicologia; Professora da FINAC – Faculdade Nacional/ES.)

Os discursos psi sobre a infância têm ocupado lugar privilegiado em diversos espaços de nossa sociedade, como a mídia, a escola, os hospitais etc. Ouvimos com razoável frequência uma série de discursos e diagnósticos sobre o comportamento das crianças. Verdades capazes de classificar cada aspecto considerado anormal: hiperatividade, déficit de atenção e comportamento opositor são apenas alguns exemplos de marcas registradas naqueles que escapam ao padrão desejado de comportamento e existência. A legitimação dos discursos especialistas sobre a infância pode ser datada historicamente. Aqui no Brasil é marcada por diversos acontecimentos do início do século XX, como, por exemplo, a inauguração do Pavilhão Bourneville (primeiro pavilhão para crianças do Hospício Nacional de Alienados) e a criação da cadeira de Pediatria na Universidade do Brasil, importantes analisadores para que possamos investigar o momento em que a infância se tornou objeto do saber científico no país. A partir de uma abordagem genealógica, interessa-nos analisar a emergência do lugar privilegiado dos discursos especializados e suas práticas sobre a infância, de modo a possibilitar um olhar crítico sobre nosso saber-fazer na atualidade. Nosso percurso tem início com a visualização de fotos e documentos do início do século XX e, a partir da discussão de aspectos históricos, colocaremos em análise diversos analisadores que vão das práticas do asilamento à corrida aos consultórios psicológicos.

O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DE ENVOLVIDOS EM VIOLÊNCIA CONJUGAL.

Danielle Cristina de Oliveira (Psicóloga (UFES); Professora da FIPAG; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES)

O atendimento psicológico de envolvidos em violência conjugal no Brasil ganhou visibilidade pública, a partir da década de 80, com o surgimento de programas que acolhiam mulheres violentadas por seus parceiros. A atuação dos psicólogos no atendimento de envolvidos em violência conjugal esteve mediada pelas perspectivas teóricas de gênero e conjugalidade violenta construídas ao longo da história. Nesse sentido, para debater a temática proposta e analisar as configurações atuais sobre o trabalho psicológico com os inseridos em situação de violência conjugal na Grande Vitória, é necessário discutir os estudos tradicionais de gênero masculino e feminino e da violência entre cônjuges, apresentar novas tendências no estudo dos temas e resgatar algumas considerações históricas sobre a psicologia na promoção de saúde.

FALANDO DE GÊNERO, MATERNIDADE E FAMÍLIA: “ASSUNTOS DE MULHER?”

Sabrine Mantuan dos Santos (Psicóloga (UFES); Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFES.)

Mesmo com todas as transformações sócio-culturais que prevêm maior igualdade nos papéis masculinos e femininos, especialmente no âmbito do relacionamento familiar/conjugal, ainda hoje é difícil romper com as diferenças de gênero instituídas, com valores tradicionais de maternidade e paternidade, e escapar da contradição entre o moderno e o tradicional, permanecendo a disparidade em termos de direitos entre homens e mulheres. Atualmente questões relacionadas aos filhos, a casa ou à família ainda são associadas, direta ou indiretamente à mulher, que permanece com sua identidade ligada ao “ser mãe e esposa antes de tudo”. Assim, mesmo diante da configuração de novos arranjos familiares e conjugais, permanece a questão acerca de até que ponto os papéis tradicionais de esposa e, sobretudo, de mãe têm, de fato, ficado em segundo plano para a mulher atual, não mais sendo considerados como sinônimos de feminilidade, e em que medida as representações sociais de maternidade e paternidade tem repercutido nas vivências de homens e mulheres na família e na sociedade, e também na saúde da mulher, considerando saúde de uma forma ampla. Acreditamos que essas são questões que precisam ser discutidas, especialmente porque podem, ainda hoje, ser geradoras de sofrimento para mulheres, e certamente também para homens, que se deparam com as exigências atribuídas a cada gênero no contexto familiar e social. Tais questões também envolvem discussões outras como discriminação/exclusão, especialmente no campo do trabalho e dos direitos, violência doméstica, entre outras, que podem estar diretamente relacionadas às representações sociais de mulher/mãe e homem/pai ainda vigentes.

REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL E A PRÁTICA DO PSICÓLOGO NA REFORMA PSIQUIÁTRICA

Wilma Fernandes Mascarenhas (Psicóloga. Coordenadora do Programa de Desinstitucionalização e Reabilitação Psicossocial do Instituto de Assistência à Saúde Juliano Moreira/SMS-RJ.)

O mini-curso objetiva analisar os desafios presentes no campo da Saúde Mental e da Reforma Psiquiátrica brasileira, enfatizando a atuação no âmbito da Reabilitação Psicossocial e problematizar a ação do psicólogo na construção de novas formas de cuidado na área da psiquiatria. Objetivos Específicos: Apresentar e analisar os conceitos fundamentais da Reabilitação Psicossocial. Apresentar os programas em curso, que constituem o campo da Saúde Mental na atualidade. Analisar os conceitos de contratualidade, inserção social e clínica ampliada, fundamentais na construção deste novo paradigma de cuidado em psiquiatria.

Analisar o saber psi como ferramenta crítica de análise, intervenção e produção destes novos modos de cuidado.

SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS: O QUE SÃO E PARA QUE SERVEM?

Maria Inês Badaró Moreira (Mestre em Psicologia (UFES); Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES; Professora do curso de Psicologia da FAESA)

Durante mais de um século, a atenção ao portador de transtorno mental, no Brasil, foi pautada em internações e asilamento, como consequência desta política este cidadão foi condenado à exclusão e ao abandono. Este procedimento hospitalocêntrico gerou um número elevado de moradores nas instituições psiquiátricas. Com as mudanças na saúde pública intensificou-se a

implantação de serviços substitutivos de assistência em saúde mental, tendo como ênfase a busca de condições de vida mais dignas para aqueles que necessitam deste tipo de atenção e cuidados. Em consequência disto, procedimentos exclusivamente hospitalares tornaram-se inviáveis. Dentre estes, surgem os Serviços Residenciais Terapêuticos, alternativas de moradia para pessoas com longa internação em hospitais psiquiátricos, servem de apoio a aqueles que não contam com suporte familiar e social suficientes. Estes dispositivos funcionam como moradia, lugar de se viver, portanto as ações cotidianas são de um ambiente doméstico, com vistas à expansão de relações com o entorno social e a comunidade. No Brasil, existem 262 residências, em 14 Estados, no Espírito Santo, foram inauguradas duas residências terapêuticas, em outubro de 2004, com 13 moradores, outras três novas residências estão sendo estruturadas para inauguração, ainda este ano. No cenário de políticas em saúde mental este dispositivo tem se configurado, indiscutivelmente, como o mais eficaz e indicado para rompermos, definitivamente, com os muros das instituições manicomial, uma vez que o exercício da cidadania e a dignidade de cada morador têm sido demonstrados em suas inserções pelo bairro e pelas relações que vêm sendo estabelecidas com a comunidade local. Este dispositivo vem garantindo a dignidade e liberdade para quem precisa de cuidados em saúde mental.

CRIAÇÃO DE SENTIDOS: APRENDIZAGEM HUMANA E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DO CÂNCER INFANTIL

Maria do Rosário Camacho (Psicóloga; Mestre em Educação (UFES))

A Psicologia tem primado por inserir uma vertente comunitária em sua prática. Os atores sociais têm sido convidados à participação em programas de desenvolvimento de habilidades. A organização Mundial da Saúde é órgão que tem fomentado tais programas de ensino-aprendizagem definindo habilidades de vida como “comportamentos adaptativos e socialmente adequados que permitem uma negociação eficaz com as situações do viver em sociedade”. A empatia encontra-se dentre as habilidades de vida relacionadas pela OMS. Estudando a aprendizagem que se realiza no enfrentamento da doença câncer infantil, CAMACHO (2003), observa que tal aprendizagem caracteriza-se por processualidade e criação de sentidos. O processo se dá em forma de pólos fronteirços que, no enfrentamento da doença câncer infantil, apresentam-se como Informação-experiência; Identidade-deformação; Negação-aceitação; Projetos-morte. Tais pólos movimentam-se em espiral e se encontram entrelaçados sendo, os entrelaçamentos, lugares onde a tensão entre pólos se faz presente. A criação de sentidos é atividade que se une à aprendizagem e favorece a resignificação do adoecer. Na rede de aprendizagem que constitui a criação de sentidos a empatia emerge como habilidade que promove o compartilhar de crenças. Viabilizando o “colocar-se no lugar do outro” a empatia torna-se fundamental como habilidade a ser inserida em programas de prevenção em saúde pública.

SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS DE SAÚDE MENTAL: PROBLEMATIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS COTIDIANAS.

Maria Cristina Campello Lavrador (Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia UFES; Profa. do Departamento de Psicologia da UFES) e Anelise Gorza Nunes (FAESA)

No viés das propostas de descentralização, regionalização e integralidade das ações em saúde vêm sendo implantados serviços de saúde mental comprometidos com a extinção progressiva da assistência centralizada no hospital psiquiátrico. O movimento da Reforma Psiquiátrica vem contribuindo com a transformação da assistência em saúde mental e apontando para o processo

de desinstitucionalização da loucura, que envolve a desconstrução da figura do louco como um doente que é considerado como perigoso, irresponsável, imprevisível. Como aquele que não sabe o que é melhor para si, que é desorganizado psiquicamente e que precisa ser tutelado, controlado e medicalizado. Desse modo, a desinstitucionalização da loucura pode se efetivar através da transformação dos saberes, das práticas e dos discursos que reduzem a experiência da loucura a uma patologia. Os centros de atenção psicossocial (CAPS) e os dispositivos residenciais terapêuticos inserem-se nesse contexto implicados com a desconstrução das práticas excludentes em relação à loucura e com a criação de possibilidades de cuidado irrestritas ao cotidiano dos serviços de saúde mental. Nesta perspectiva, colocam-se alguns desafios àqueles envolvidos com a proposta antimanicomial, tais como a participação integrada das equipes, gestores e usuários na elaboração de ações que operacionalizam o cotidiano dos serviços de saúde mental e a articulação desses com instituições existentes no território - comunidade. O território, desta forma, pode ser considerado como um parceiro capaz de fortalecer e ampliar a rede de cuidados em saúde mental no que diz respeito à elaboração de práticas comprometidas com a promoção de saúde, autonomia e expansão das possibilidades de atuação com relação à loucura. Visando propiciar um maior contato com o dinamismo espaço-temporal da cidade, bem como o resgate dos desejos pela vida e pela autonomia, entendida como prática de liberdade que exige uma experiência limite sobre si mesmo. O que implica a reinvenção da estética, da ética e da política em nossas vidas, enfim, em nossas práticas as mais diversas e as mais cotidianas. Esses são alguns dos desafios que se impõem aos profissionais de saúde mental.

“CAMISINHA FEMININA. E DAÍ?”

Janaína Mariano César (Graduanda em Psicologia pela UFES); Juliana Soares Rabbi (Psicóloga -UFES); Maria Amélia Lobato Portugal - Psicóloga e Professora Departamento de Psicologia - UFES

A presente proposta do mini-curso “Camisinha Feminina. E daí?” surgiu a partir dos desafios de se produzir espaços de discussão sobre sexualidade, práticas sexuais seguras e possibilidades de experimentar novas maneiras de lidarmos com esses aspectos de nossas vidas. O grande número de pessoas infectadas no Brasil pelo HIV, principalmente as mulheres, tem apontado para dificuldades de utilização dos métodos de proteção e desvelado uma intensa produção de estereótipos, preconceitos e maneiras de lidar com a sexualidade e o desejo. Tais aspectos marcam homens e mulheres, e os constroem através de processos históricos de constituição de identidade e subjetivação. No tocante aos profissionais da saúde que trabalham com aspectos relacionados à subjetividade, dentre eles a sexualidade, faz-se necessário uma intervenção em si mesmos, reflexão sobre as maneiras como vivem e sentem as questões às quais desejam trabalhar com o outro. Esse mini-curso tem como instrumento disparador o Preservativo Feminino, que se confirma como instrumento importante para o questionamento das relações homem-mulher, além de estar incluído nas atuais políticas públicas do Programa Nacional DST/AIDS do Ministério da Saúde. Este artefato tecnológico traz, segundo literaturas nacional e internacional, possibilidades de aumento do poder de influência feminina nas negociações sexuais, criando contexto que pode inclusive diminuir os riscos de transmissão do HIV e de gravidez não planejada. Além disso, visamos viabilizar discussões relacionadas à sexualidade e prazer, abordando de forma lúdica e participativa temas como DST/AIDS, métodos de proteção - com ênfase no Preservativo Feminino -, questões morais, de gênero, apoio social e empowerment, dentre outras. Esta perspectiva metodológica visa fomentar transformações nas relações sociais de dominação relacionadas às diversas vulnerabilidades à epidemia pelo HIV/AIDS.

NOVOS RECURSOS TECNOLÓGICOS PARA PESQUISA EM PSICOLOGIA

Luciano de Sousa Cunha (Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES)

Programas de computador são conjuntos de instruções, usualmente escritas em linguagens específicas, mais ou menos similares às respostas verbais que usamos para dar instruções em situações de interação social. Desde alguns anos, psicólogos passaram a utilizar com maior frequência softwares especialmente desenvolvidos para suas pesquisas ou mesmo softwares para estudos de princípios básicos utilizados em sala de aula, iniciando uma mudança tecnológica potencial, a qual está vinculada à introdução dos computadores na pesquisa em Psicologia. Deste modo, o desenvolvimento de novos métodos e técnicas específicas têm representado uma evolução nos métodos de pesquisa. Para o pesquisador, o planejamento e implementação de recursos tecnológicos têm sido muito vantajoso, possibilitando pesquisas cada vez mais dinâmicas, devido à facilidade na coleta, organização e análise dos dados coletados, além de construir ambientes experimentais adequados ao estudo de tarefas mais complexas e mais próximas daquelas realizadas em ambiente natural. O presente trabalho tem por objetivo apresentar algumas dessas linguagens de programação, uma discussão sobre as habilidades requeridas para que um pesquisador construa, programe e utilize estes novos recursos e apresentar alguns softwares utilizados em diversas pesquisas na área da psicologia.

ESTUDOS PSICOSSOCIAIS DE MANIFESTAÇÕES DA VIOLÊNCIA CONTEMPORÂNEA

Professoras: Gilead Marchezi Tavares (FAESA); Marcia Roxana Cruces Cuevas (FAESA); Roberta Traspadini (UNAM)

Abordar a cultura da paz nos remete, inevitavelmente, a analisar a produção da violência no mundo contemporâneo, bem como as práticas cotidianas que reproduzem concepções de violência e de paz descontextualizadas de um entendimento histórico-social que permita a compreensão aprofundada e coerente com a forma de organização social que mantém o status quo e que produz a naturalização dos fenômenos e a esvaziamento dos sentidos que tais manifestações carregam. Desta forma, o mini-curso proposto pretende compreender tais fenômenos dentro de uma perspectiva histórica que nos permita trazer à luz questões pouco enfrentadas pelas políticas públicas e trabalhos desenvolvidos pela sociedade civil organizada, via ONG's e movimentos sociais. Questões estas que se encontram no bojo dos grandes problemas sociais, tais como: exclusão social, desigualdade social, direitos humanos. Pretendemos, ao invés de buscar subterfúgios para as explicações, mergulhar na atual organização econômico-social e refletir e agir na direção de estratégias que contribuam para a transformação desta nossa realidade.

O TRABALHO DO PSICÓLOGO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Ana Heckert; Maria Elizabeth Barros de Barros; Roberta Scaramussa (Universidade Federal do Espírito Santo)

O minicurso tem como proposta ampliar o debate sobre Saúde Pública, Saúde Coletiva, assim como problematizar os conceitos de Saúde, Trabalho e Gestão que têm pautado o trabalho do Psicólogo. Nessa direção, propõe uma análise do SUS: princípios, história e funcionamento, das Políticas Públicas e Governamentais em curso no Brasil e das experiências no âmbito da saúde pública no ES. Busca promover discussões sobre a relação estabelecida pela Psicologia

como campo de saber, e dos psicólogos como trabalhadores, com o Sistema Único de Saúde. Coloca em análise as práticas dos psicólogos e seus compromissos ético-políticos, focalizando as tentativas de encontrar uma 'identidade' para o Psicólogo, definida a partir de uma formação assentada na dicotomia entre o subjetivo e o político, individual, grupal, social ou, ainda, pelas separações entre os diferentes campos de atuação: escolar, comunitária, clínica, do trabalho, judiciário. Tem, assim, como propostas a construção de diretrizes para sustentar uma posição ética que não se abstraia de seus compromissos políticos e, portanto, objetiva criar estratégias para a produção de práticas profissionais que se co-responsabilizem com a saúde de cada um e a saúde de todos sem separá-las.



Comunicações

COMUNICAÇÕES

Sessões de 1 a 6 – 08/06/2005

SESSÃO 1

RUMO À INCLUSÃO SOCIAL: UMA EXPERIÊNCIA DE TRABALHO COM RESIDENTES DE UMA MORADIA ASSISTIDA EM NOVA FRIBURGO

Lillian Goslee Mielli Black; Lila Tatiana Queiroz de Carvalho Souza (Universidade Estácio de Sá – Campus Friburgo)

O Projeto Integrando, da Academia Brasileira de Ciências, se baseia na perspectiva da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Visa a inclusão social e a inserção no mercado de trabalho, dando apoio a Moradias Assistidas. A Moradia Assistida é local de morar, não uma clínica, entretanto tem um viés terapêutico, pois pessoas portadoras de necessidades especiais (autistas, deficientes mentais e psicóticos) precisam de um cuidado diferenciado. Nesta experiência, pretende-se trazer uma contribuição para modificação dos estigmas sociais em relação aos PNEs, que perpassam as relações estabelecidas na sociedade reforçando a exclusão. Incentivar a expressão e o discurso e propor atividades que possibilitem o desenvolvimento cognitivo e emocional. Acredita-se que assim eles poderão desenvolver uma maior autonomia para se incluírem na vida social. Partiu-se da perspectiva do acompanhamento terapêutico, uma prática na qual as ferramentas utilizadas são as situações do dia-a-dia das pessoas. Além disso, são realizadas atividades como: dinâmicas de grupo, trabalhos com música, teatro e vídeos, jogos educativos, desenhos e leituras. Estas atividades não são pré-determinadas, vão sendo propostas e realizadas de acordo com os interesses dos residentes e possuem embasamento teórico em diferentes áreas da psicologia. Pode-se notar aumento da comunicação interpessoal em todos os residentes. De acordo com a especificidade de cada caso, aconteceram também diversas mudanças. Nos pacientes psicóticos à fala repetitiva e delirante acrescentaram-se outros discursos que envolvem assuntos do cotidiano. Preocupam-se com os outros integrantes da casa, têm interesses por atividades novas, começam a desenvolver algumas habilidades cognitivas. Os autistas aceitam melhor a presença das estagiárias e começam a estabelecer alguma forma de relação com estas. Os moradores diagnosticados como deficientes mentais apresentam interesse significativo pelas atividades. Percebe-se nestes uma maior integração com o grupo, assim como um crescente avanço tanto emocional quanto cognitivo, à medida que participam das atividades. Esta proposta de trabalho vem contribuindo para a inserção social destes moradores.

ESQUECIMENTO X RESENTIMENTO: CONTRIBUIÇÕES NIETZSCHEANAS À SAÚDE MENTAL

Leila Navarro de Santana (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; UNIRIO)

Analisar a importância do esquecimento enquanto “zelador da ordem psíquica”, embora sendo um termo que acumule significados relacionados à falha, descomprometimento, irresponsabilidade e a outros valores refutados socialmente, pode ser apresentado como um dos principais objetivos deste estudo. Fundamentada na perspectiva filosófica de Nietzsche,

esta pesquisa, de caráter bibliográfico, resulta de um mergulho que explora com olhar minucioso toda a obra do autor referenciado. Nessa visita de freqüentes surpresas e desconstruções, é possível entrar em contato com sua interpretação peculiar acerca da memória e do esquecimento. A peculiaridade de sua interpretação decorre da original afirmação de que a memória é consequência de torturas, pressões e exigências sociais de convívio, desse modo, Nietzsche vincula a memória à necessidade que o homem desenvolveu de imbuir e cumprir promessas relativas às relações de débito e crédito que configuram o viver coletivo. A memória é entendida, nesse contexto, como uma criação humana que impede a manifestação espontânea da força ativa do esquecimento. A utilidade da produção social da memória relaciona-se com a necessidade de desenvolver no homem, um animal esquecido por excelência e por sua vez aliado apenas ao presente, o poder de comprometer seus atos futuros com as expectativas de confiabilidade e previsibilidade que o grupo exige de seus membros. O autor não condena totalmente a memória, contudo, defende a importância da faculdade instintiva do esquecimento como força ativa fundamental para a saúde do corpo, para que ocorra paz na consciência, relaxamento, jovialidade e possibilidade criativa; para que a vida possa ser afirmada enquanto plena e alegre. Instigantes reflexões podem ser oportunizadas a partir do encontro com a obra de Nietzsche, em suas interpretações caracterizadas amiúde por ilustrativas metáforas, o esquecimento é entendido como uma espécie de “digestão psíquica” de importância crucial para a afirmação da vida enquanto vontade de potência e auto-superação. É também responsável por manter a fluidez das forças ativas e criativas, defender o corpo do ressentimento, da má consciência, da impotência e do enfraquecimento, bem como, da moral escrava ou sacerdotal. Tais sintomas são consequências do bloqueio das forças nobres, ativas e salutares do corpo em detrimento da necessidade social de estabilidade e previsibilidade do comportamento do homem, conquistada através do desenvolvimento da memória e, por sua vez, de seu excesso, condição para que consignas coletivas fossem impostas e com isso os interesses do grupo não esquecidos.

JARDINAGEM E TERAPIA OCUPACIONAL:

O EFEITO APLICATIVO DA JARDINAGEM EM SAÚDE MENTAL

Átala Lotti Garcia (Universidade Federal do Espírito Santo); Denise da Silva Krebel (FAESA).

A terapia ocupacional busca a reinserção do indivíduo e aprimoramento de suas capacidades funcionais através da ocupação, que é um comportamento motivado por uma premissa intrínseca consciente, para ser efetivo no ambiente a fim de desempenhar uma variedade de papéis, individualmente interpretados que são moldados pela tradição cultural e aprendidos através do processo de socialização. Para o processo terapêutico foi utilizada como recurso a jardinagem, que teve como objetivo possibilitar a paciente o retorno ao passado distante na zona rural, vivenciando parte do seu trajeto vivido de forma insatisfatória, podendo retomá-lo como um processo de reconstrução de uma identidade, em que não apenas serve, mas é servido através do prazer de viver as reformas cotidianas. Foi utilizado como método de intervenção, a partir dos níveis funcionais da paciente, o aprendizado das etapas da jardinagem, pois a busca ao aprendizado, nos torna produtivos em qualquer ocupação. A evolução se deu gradativamente a partir de reflexões a cada processo de cultivo. A intervenção possibilitou a paciente a reformulação do cotidiano, com o desenvolvimento do jardim, a inserção de atividade esportiva hidroginástica, a participação no grupo de canto e de terceira idade dentro de sua comunidade.

TRAMAS E REDES: UMA ANÁLISE DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À DQ NO ES

Cassiane Cominoti Abreu; Fernanda Bissoli Benincá; Marluce Miguel de Siqueira; Maria Lúcia Teixeira Garcia (Universidade Federal do Espírito Santo)

O uso indevido de drogas constitui um grave problema de saúde pública que vem demandando ações governamentais e reações da sociedade civil. O Ministério da Saúde implantou a Política de Atenção ao Uso indevido de álcool e drogas em 2003 na qual, baseada nos princípios do SUS, defende uma rede hierarquizada e descentralizada de serviços com diversidade de alternativas terapêuticas. Objetivamos analisar comparativamente os dados na pesquisa “Levantamento das Instituições Especializadas em Dependência Química do Estado do Espírito Santo” realizada entre os anos de 2001 e 2002 e os dados de atualização desse estudo levantados entre 2004 e 2005. Buscou-se identificar se ocorreram mudanças nas ações realizadas na área de dependência química bem como analisar as características dessas mudanças. A coleta de dados envolveu 27 dos 78 municípios do Espírito Santo, em que todas as instituições foram visitadas. Para levantamento de dados partiu-se inicialmente da listagem obtida no primeiro levantamento. Além disso, foi solicitado aos profissionais entrevistados que indicassem outras instituições que fossem de seu conhecimento pessoal mediante a técnica da bola de neve. As visitas às instituições foram organizadas levando-se em conta prévio contato telefônico para agendamento da visita institucional e entrevista com seu representante ou gestor. Para a realização da entrevista foi solicitada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo representante da instituição. Utilizou-se um formulário baseado no instrumento utilizado no estudo anterior após adequações necessárias. As instituições foram divididas em governamentais e não governamentais. Os resultados indicam que dos 27 municípios visitados, 11 apresentaram ampliação de ações no âmbito da dependência química, sendo 6 de caráter governamental (municipal ou estadual) e 5 de caráter não-governamental. Seis (6) municípios apresentaram diminuição nas suas ações governamentais com a não implantação ou extinção dos conselhos municipais antidrogas, 10 municípios mantiveram as mesmas ações do primeiro levantamento, sendo 3 com ações de caráter governamental, 1 de caráter não-governamental e 6 permaneceram com ausência de ações. O presente estudo aponta que as mudanças na rede de atenção ao dependente químico tiveram um caráter ainda tímido frente as demandas e, contraditoriamente, os espaços de controle social (os Conselhos) não vem sendo implementados. Outro aspecto são as áreas sem qualquer recurso na área de DQ, restando apenas os grupos de AA. Assim, nos municípios analisados o processo ainda não aponta para a direção almejada de Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas com a municipalização das ações e implantação dos conselhos.

OFICINAS TERAPÊUTICAS E A NOVA CLÍNICA EM SAÚDE MENTAL

Tânia Mara Alves Prates; Geraldo Alberto Viana Murta; Renata Capovilla Romero; Nathalia Borba Raposo Pereira; Lucas Fraga Gomes; Josélia Soares; Hítala Maria Campos Gomes; Graziella Almeida Lorentz; Fernanda Stange Rosi; Douglas Ferrugine Seidel; Danielli Merlo de Melo; Bruna Mozer Prucoli (Universidade Federal do Espírito Santo)

Diversos recursos podem ser usados para permitir que os fenômenos como a angústia, o delírio e a alucinação possam se tornar um caminho em direção à cura. Oficinas terapêuticas, principalmente em instituições abertas, se tornam um instrumento privilegiado. O Programa de extensão da UFES ‘Cada Doido com Sua Mania’ (CDSM) desenvolveu oficinas terapêuticas em hospital psiquiátrico e em instituição aberta, com o propósito de transformar a angústia em

produções (artes plásticas, música, corpo, leitura, imagem etc.). O paciente é convidado a expressar livremente suas questões e estabelecer contato com o mundo. Os recursos técnicos (tinta, escrita, argila, música, mídia etc.) são introduzidos somente como suporte metodológico da produção do usuário. O coordenador da oficina atua como facilitador da experiência desenvolvida no espaço grupal. Atualmente, desenvolve seus esforços no Centro de Atenção Continuada à Infância, Adolescência e Adultos (CACIA) na UFES. Neste serviço são recebidos pacientes com sofrimento na esfera afetiva, transtornos mentais graves e fenômenos psicossomáticos. Apresenta como eixos: inclusão social, tratamento interdisciplinar, promoção da Saúde Mental, valorização do servidor, transformação dos alunos e profissionais e extensão universitária. Em vinte anos de existência desta experiência, estas oficinas terapêuticas (como por exemplo, contos, comunicação social, imaginação, modelagem, mosaico, pintura e psicodrama) mostraram um campo propício de análise das questões mentais nas neuroses e a construção de suplências ao sistema simbólico dos pacientes psicóticos, possibilitando um encontro com o produto real, gerando efeitos de reconhecimento e identificação. Isto tem permitido a construção de uma nova clínica em saúde mental, que tem perpassado o paciente, familiares e agentes terapêuticos, visando um tratamento com respeito à singularidade e à inclusão social. As oficinas terapêuticas, por abrangerem atividades interdisciplinares, unem saúde, convívio social e cultura, criando condições de transformação desse sujeito – de assujeitado a desejante e produtivo. Ele identifica-se e reconstrói-se com o resultado do seu trabalho. Estes resultados podem ajudar o paciente a trilhar um caminho de conhecimento, de responsabilização pela sua diferença e um passo decisivo em direção a uma vida produtiva e cidadã. Os efeitos gerados pelas oficinas terapêuticas produzem atravessamentos na equipe como um todo.

NOVAS EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE MENTAL: O DISPOSITIVO RESIDENCIAL COMO ESPAÇO DE CRIAÇÃO DE NOVOS VÍNCULOS

Leila Domingues Machado; Maria Cristina Campello Lavrador; Carolina Fonseca Dadalto; Fernanda Pinto de Tassis; Gabriel Castro Augusto Alvarenga; Jésio Zamboni; Márcio Wagner Bertaso; Paula Lampé Figueira; Sabrina Ribeiro Cordeiro; Tatiane Bossatto; Vinícius Zocatelli (Universidade Federal do Espírito Santo)

A Reforma Psiquiátrica aponta para a desinstitucionalização da loucura, a desospitalização de pacientes internados e a desmontagem progressiva dos hospitais psiquiátricos, objetivos que têm orientado nossa atuação e tem se mostrado presente mais concretamente desde que foram inaugurados os primeiros Dispositivos Residenciais do estado do Espírito Santo. Gostaríamos de salientar que temos utilizado o termo dispositivo como máquina de ver e de falar que comporta forças heterogêneas que podem colocar em funcionamento tanto práticas de dominação quanto práticas de liberdade. Desse modo nossa intervenção se propõe a agir no dispositivo visando desestabilizar as forças de dominação e propiciar dinâmicos espaços-temporais de liberdade. Por isso consideramos que o termo dispositivo é mais abrangente do que Serviço Residencial Terapêutico, que traz consigo o peso de ser mais um serviço de saúde com fins terapêuticos. Entendemos que a Residência deve ser eminentemente um lugar onde os moradores vão reconstruir as suas vidas. Nossa preocupação é de que a Residência não se torne um mini-hospital, mantendo a mesma lógica de funcionamento de um hospital psiquiátrico ou de qualquer outro serviço de saúde mental. O Serviço Residencial Terapêutico é um serviço substitutivo ao hospital psiquiátrico voltado, prioritariamente, para àqueles que foram submetidos a tratamento hospitalar psiquiátrico prolongado, visando um aumento progressivo da sua autonomia nas atividades cotidianas. Esse trabalho vem sendo realizado nos dois Dispositivos Residenciais

que são vinculados a um Hospital Psiquiátrico Público do estado do Espírito Santo. Atuamos, em parceria com a equipe técnica responsável pelas Residências, na moradia masculina com 8 pessoas e na feminina com 5 pessoas. A nossa intervenção consiste em acompanhar os moradores nas suas atividades cotidianas, visando dar um suporte a essa nova experiência que eles estão vivenciando. Nenhum morador sente vontade de voltar para o hospital e, cada vez mais, se sentem potentes para reivindicar mudanças no modo de funcionamento das Residências. Os vínculos afetivos e de companheirismo entre eles estão se estreitando, bem como o grau de pertencimento às Residências. Além, da independência para circular pelo bairro e estabelecer contatos com os comerciantes e vizinhos. Porém, ainda existem limitações em relação à liberdade e autonomia dos moradores, mas isso tem sido discutido e reavaliado em conjunto com a equipe e as dificuldades estão sendo solucionadas coletivamente. Este trabalho tem sido uma experiência inédita para todos os envolvidos (estagiários, equipe do hospital, equipe do CAPS e moradores), que estão juntos enfrentando os problemas, o que reforça os nossos vínculos e o acolhimento frente ao desconhecido.

SESSÃO 2

TRABALHO E SOFRIMENTO NAS ONGS

Antonio Luiz de Medina Filho (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

O presente resumo refere-se a dissertação de Mestrado em Psicologia Social da UERJ. A pesquisa de campo foi realizada em duas ONGs e os dados obtidos através de técnicas quantitativas e qualitativas. Diversas ONGs apresentam hoje uma atuação de destaque no setor social da saúde. Estas organizações sempre marcaram sua diferenciação ao rejeitar veementemente o assistencialismo e propor a conquista emancipadora e definitiva de direitos dos cidadãos. Para isto, assumiram a idéia de resolução definitiva das dívidas sociais e não da sua minimização ou esquecimento. Sempre propuseram uma forma de abordagem que implica em alto compromisso profissional individual e de equipe, fato somente viável dentro da postura ética do trabalho profissionalizado e remunerado. O grande vínculo existente entre os funcionários das ONGs e a missão organizacional social assegura a manutenção de situações nas quais persistem o sentimento de exploração, o permitir ser cobrado em excesso pela gerência, o sentir-se estressado devido ao aumento da carga, do tempo ou da aceleração do ritmo do trabalho. Paralelamente podem ser constatados salários inferiores aos do mercado, pouca mobilidade profissional, falta de clareza de critérios salariais, ausência de benefícios adequados. Trazem, ainda hoje, o imaginário e a ética do trabalho voluntário, que implica em comportamento abnegado, na doação de si, no sacrifício do interesse pessoal pelo interesse da coletividade. Tal imaginário presente nas ONGs impõe a todos um compromisso, uma dívida e, principalmente, um sentimento de culpa naqueles que não estão em conformidade com tais normas tácitas do contrato psicológico de trabalho. Possibilita a dócil aceitação do aumento da carga de trabalho e de salários inferiores ao mercado. Assim são acumulados interesses profissionais contrariados, mas racionalizados como não exigíveis, não cobráveis, devido ao fato de serem produzidos em face da ausência de atuação estatal, criando-se uma representação de que o trabalho social não-governamental é de “natureza” nobre, pois fundamental para a emancipação social dos excluídos e, portanto, não carecendo de remuneração ou valorização material adequada. Desse modo, uma situação de duplo vínculo passa a se instalar: o funcionário sente suas necessidades profissionais como legítimas, mas acredita que não deve exigí-las. Este panorama consolida um quadro de sofrimento

psíquico que pode ser desdobrado em perdas da eficiência do trabalho individual ou grupal, estresse e toda a sorte de acometimentos da saúde do próprio funcionário que, frente à manipulação de suas forças de trabalho em detrimento de uma culpa pelas falhas do Estado ou sentimento de “estar fazendo algo de bom”, se compromete e conseqüentemente se torna passível de adoecer de forma profunda e silenciosa.

A SAÚDE NO “CORPO” DOS BOMBEIROS

Priscila Silva de Oliveira; Rosana Bubach; Sonia Pinto de Oliveira (Universidade Federal do Espírito Santo)

A proposta deste projeto de intervenção, que se deu no decorrer do ano de 2002, visou conhecer o dia-a-dia de trabalho dos bombeiros do Corpo de Bombeiros Militar do Espírito Santo através de acompanhamento dentro da corporação, de forma que se pôde pensar, juntamente com os bombeiros, em formas alternativas mais saudáveis que contribuíssem com o funcionamento das práticas desenvolvidas por eles. O interesse em fazer tal atividade surgiu de estudos recentes acerca da análise do cotidiano do trabalho, bem como da inquietação em conhecer as facilidades e dificuldades que os referidos profissionais enfrentam diante de situações de risco, às quais assistimos com vislumbre em algumas ocasiões em locais públicos. Depois de realizadas uma série de visitas à corporação, nas quais se puderam fazer entrevistas e observações e disparar uma série de discussões acerca de saúde e trabalho, confirmou-se a aprovação também por parte dos trabalhadores na proposta. O objetivo era estar presente na corporação, sem transtornos ou prejuízos das atividades, podendo conversar com os funcionários que estivessem à disposição e fazendo alguns encontros em dias e horários determinados com eles, a fim de discutir e trocar experiências sobre temas que despontaram na interação, como: Bombeiros: herói ou vítima?!; Construindo e trocando experiências de trabalho e Lidando com o inesperado. Foram utilizadas técnicas grupais nos encontros, apesar de estarmos sempre abertas às adaptações, e construído um contrato verbal de funcionamento dos grupos. Os resultados foram diversos. À medida que os encontros aconteciam, o discurso dos trabalhadores foi se transformando de reclamações para sugestões e ações. Puderam se ouvir mais e debater assuntos que não eram comuns entre as patentes. Com o aumento da percepção de força que possuem através do saber-fazer cotidiano, produziram um elenco de reivindicações que foram levadas ao comando da corporação no processo de devolução do trabalho e, ainda, constituíram um grupo, independente do proposto, para discutir o trabalho.

A INFLUÊNCIA DA ROTINA HOSPITALAR NA SAÚDE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

Luziane Zacché Avellar; Alexandra Iglesias; Priscila Valverde Fernandes (Universidade Federal do Espírito Santo)

As condições de trabalho podem ser geradoras de sofrimento psíquico. Os hospitais são instituições que lidam diretamente com fatores potencialmente estressores para os trabalhadores. Diante das adversidades da rotina hospitalar o trabalhador de enfermagem deve manter-se produtivo realizando múltiplas tarefas para evitar o colapso da instituição hospitalar. Sentimentos e ansiedades são vivenciados por esse trabalhador em sua rotina de trabalho, devido ao seu compromisso em assumir os cuidados de pessoas doentes. Neste contexto, objetivou-se investigar como esta situação pode ser geradora de sofrimento psíquico nos técnicos de enfermagem, trabalhadores que lidam mais diretamente com os pacientes.

Pretendeu-se também identificar as estratégias criadas por esses profissionais para enfrentarem as situações estressantes de seu trabalho. Foram feitas observações participantes e entrevistas semi-estruturadas, com duração de aproximadamente 35 minutos, com 10 técnicos de enfermagem da equipe do setor oncológico de um hospital público de Vitória. Os trabalhadores de enfermagem sofrem o impacto das adversidades evocadas nesse cotidiano de trabalho, marcado por uma hierarquia e por uma sobrecarga física e emocional. Esse profissional, apesar de fazer parte de uma sociedade que não aceita o sofrimento, tem que conviver com ele. Conseqüentemente surgem sentimentos fortes e contraditórios. O profissional deve acostumar-se com a morte, apesar de temê-la, deve perceber o acompanhante como um auxílio em seu trabalho, apesar de, muitas vezes, percebê-lo como a expressão do sofrimento no hospital. Neste contexto, a fim de manter-se saudável, o trabalhador apropria-se de uma rotina de trabalho acelerada que remete a um contato mínimo com acompanhantes e paciente, logo, com o sofrimento dos mesmos. Apesar de conviver mais tempo com os enfermos, os técnicos de enfermagem devem se manter calados frente ao doente, o que pode resultar em um intenso sentimento de desvalorização e impotência. Essa proibição de falar do que o paciente tem, leva a uma contenção dos sentimentos por parte desses profissionais. Os médicos nem sempre estão presentes, os profissionais presentes não podem responder as questões dos pacientes, logo, não se fala do sofrimento. Assim, diante da não autonomia da enfermagem no que se refere a determinadas decisões, o ter de dar conta da natureza mais técnica desse trabalho, aliado ao convívio constante com o sofrimento, faz desses técnicos de enfermagem um grupo altamente vulnerável ao stress e ao adoecimento.

SAÚDE E TRABALHO NA CATEGORIA BANCÁRIA, A INTERVENÇÃO DO SINDICATO DOS BANCÁRIOS/ES

Ana Paula Lopes dos Santos; Maria Bernadeth Vieira Martins (Sindicato dos Bancários - ES)

O setor bancário vem passando por profundas transformações, tanto com o incremento das novas tecnologias, quanto com mudanças nos processos organizacionais. Neste contexto, a grande competitividade, o temor da demissão, a falta de perspectiva de ascensão profissional, a impossibilidade de intervir na concepção e no planejamento de suas atividades, a defasagem salarial, entre outros fatores, tornam o ambiente de trabalho ainda mais hostil. As conseqüências dessas transformações sobre a saúde dos bancários podem ser expressas na grande demanda de bancários portadores de LER/DORT (Lesão por Esforço Repetitivo/ Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho) e de Sofrimento Psíquico Relacionado ao Trabalho, que procuram a Secretaria de Saúde do Sindicato dos Bancários/ES. Promover a discussão da problemática da relação entre organização do trabalho e saúde, como uma questão coletiva, visando o envolvimento e participação dos bancários para a formação de multiplicadores nos locais de trabalho sob o enfoque da Saúde do Trabalhador. A Saúde do Trabalhador se sustenta no Modelo Operário Italiano, cuja premissa metodológica é a interlocução com os próprios trabalhadores (Minayo-Gomes e Thedim-Costa, 1997), depositários de um saber emanado de experiências e sujeitos essenciais quando se visa uma ação transformadora. Assim, entendendo o método como um meio de organizar as ações de nossa investigação, temos trabalhado sob três vertentes: acolhimento, pesquisa e promoção à saúde. A principal atividade na vertente de acolhimento é o grupo Qualidade de Vida no Trabalho, com bancários portadores de LER/DORT e Sofrimento Psíquico Relacionado ao Trabalho, através de reuniões mensais de troca de experiências e vivências. Na vertente pesquisa, utilizamos a proposta da Análise Coletiva do Trabalho (Ferreira, 1993), com os delegados sindicais, como forma de buscar possíveis

saídas coletivas de enfrentamento desta problemática. Na linha de promoção à saúde, realizamos debates temáticos sobre Saúde nas Agências bancárias. Os bancários e delegados sindicais estão mais sensibilizados sobre as repercussões do trabalho sobre a saúde coletiva, passaram a ter maior atuação no local de trabalho, na perspectiva da Saúde dos Trabalhadores, propondo saídas coletivas de luta e enfrentamento para a realidade encontrada. Concluímos que avançar na organização dos trabalhadores nos locais de trabalho, sob o enfoque da Saúde dos Trabalhadores, é uma importante estratégia do movimento sindical para a conquista de saúde no trabalho.

‘NOS FIOS DE ARIADNE’: UMA CARTOGRAFIA DA RELAÇÃO SAÚDE-TRABALHO DOS PROFESSORES DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Marinete Rosa Pereira Mascarello (Universidade Federal do Espírito Santo)

Trata-se de um estudo qualitativo que aborda as relações entre saúde-trabalho de professores/as de uma escola da rede pública na cidade de Vitória, capital do Estado do Espírito Santo. Os governos, historicamente, têm destinado poucos investimentos às políticas públicas. No campo da educação, isto tem gerado um processo de sucateamento da rede física das escolas existentes (rede elétrica destruída, ausência de materiais pedagógicos, falta de manutenção dos equipamentos etc.); redução do número de professores/as, técnicos administrativos, serventes e merendeiras; não-investimento na construção de novas escolas que atendam à demanda da população por educação escolar. A deterioração do sistema público de ensino tem produzido seus efeitos no trabalho do professorado, como não-reposição salarial ao longo dos últimos anos; uso e abuso dos contratos temporários de trabalho. Esta realidade, muitas vezes, tem gerado o afastamento do professorado de suas funções por meio de licenças médicas ou abandono da profissão. Teve-se como objetivo neste estudo pesquisar as vivências de prazer e sofrimento dos/as docentes, principalmente, as estratégias criadas para se defenderem das nocividades do ambiente de trabalho e produzirem saúde. Procurou-se dar visibilidade às ações que apontam para a recriação do trabalho mesmo dentro de condições tão adversas que implicam em resultados para o trabalho e para o processo de saúde dos sujeitos. Portanto, buscou-se compreender a defasagem entre o trabalho prescrito e a atividade real, ou seja, as normas inventadas pelos sujeitos para dar conta da tarefa de ensinar. Utilizaram-se como estratégias de pesquisa a cartografia e a vivência no cotidiano da escola durante três meses, entrevistas semi-estruturadas individuais e registros em diário de campo. Constatou-se que o professorado institui diversas estratégias que produzem saúde e prazer no trabalho, como diminuição do tempo de exposição verbal em sala de aula, o uso de teatros, projetos culturais, músicas, filmes, poesias. Nas relações intersubjetivas instituem sistema de cooperação em que vários docentes se integram em projetos comuns, relações mais próximas e afetivas com o alunado para facilitar o processo de aprendizagem. Encontraram-se também estratégias que transgridem o tempo de permanência do professorado que trabalha com contratos temporários. Assim, as vagas desses/as docentes não são oferecidas para o processo seletivo da Superintendência de Educação ou é enviada uma carga horária incompleta, afastando o interesse de outros profissionais em vir trabalhar na escola. Esta estratégia evita a migração dos docentes de escola em escola e possibilita a permanência daqueles que realizam projetos com o alunado e dinamizam a Unidade Escolar. A pesquisa, portanto, identificou que o professorado elabora diversas estratégias inventivas que subvertem as normas prescritas e a precariedade das condições de trabalho, produzindo prazer e saúde na sua atividade.

SAÚDE E TRABALHO NA ESCOLA

Leandra Alonso, Bruna de Oliveira Santos Pinto, Helder Pordeus Muniz, Paula Toscano (Universidade Federal Fluminense)

As questões sobre saúde do trabalhador são complexas e trazem um campo amplo de estudo e problematizações. Dentro deste campo, alguns pesquisadores, como Jussara Brito, Milton Athayde e Helder Pordeus Muniz participaram na construção do Programa de “Formação em Saúde, Gênero e Trabalho nas Escolas”. A partir do estudo deste programa foi desenvolvida uma pesquisa intervenção no Ciep Geraldo Reis localizado no bairro de São Domingos em Niterói, RJ. Realizamos o trabalho com o grupo de merendeiras desta escola. Por meio da confrontação do saber acadêmico e da experiência do trabalhador acreditamos ser possível desenvolver um diálogo crítico sobre questões vividas cotidianamente pelas merendeiras. A criação deste campo de discussão possibilita que esta categoria se aproprie de seu próprio trabalho a partir de questionamentos e reflexões sobre este e também sobre as formas de luta cotidianas pela saúde. Mediante discussões e criação de estratégias, as merendeiras ampliam a capacidade de conhecer-intervir sobre as condições de trabalho e conseqüentemente sobre sua saúde física e psíquica. Para concretizar tais objetivos utilizamos como dispositivos metodológicos: visitas, observação global, auto-confrontação e construção do mapa de risco. O dispositivo de auto-confrontação é uma abordagem clínica da atividade pelo fato de fazer o outro pensar sobre seu próprio trabalho. Todo esse movimento auxilia o coletivo de trabalho a se tornar mais forte em suas argumentações e também na sua capacidade de ação. O mapa de risco é a representação gráfica de alguns fatores presentes no local de trabalho que acarretam prejuízos à saúde dos trabalhadores, tais como doenças e acidentes. A construção do mapa de risco foi coletiva, ou seja, discutimos junto com as merendeiras os diferentes grupos de risco. Esse processo de construção do mapa de risco é um processo educativo, pois abriu espaço para as merendeiras refletirem sobre seu trabalho e terem maior clareza de suas condições. Temos como resultado a criação de um espaço de discussão onde questões do cotidiano são abordadas. A metodologia utilizada contribuiu no sentido de afirmar o movimento cotidiano de busca pela saúde. As discussões geraram uma produção de conhecimento conjunta sobre questões ligadas à saúde no ambiente de trabalho, como as condições e os riscos, propiciaram também questionamentos sobre o engajamento das merendeiras nos processos de produção de saúde e doença.

TRABALHO E FAMÍLIA: CONSEQÜÊNCIAS SOCIAIS DO ACIDENTE DE TRABALHO FATAL NAS PEDREIRAS

Maria das Graças Barbosa Moulin (Universidade Federal do Espírito Santo; FIOCRUZ)

A região sul Espírito Santo tem como uma das principais atividades econômicas, a extração, o beneficiamento e transporte do mármore. Trata-se de processos de trabalho perigosos e penosos, contribuindo para engrossar o número de acidentes de trabalho fatais e mutilantes e de doenças ocupacionais na região, além de degradar o meio ambiente. O trabalho em pedreiras inclui o manuseio de dinamites, furar pedras (em grandes alturas), o perigo de desabamento de pedras, de pedras que “voam” após uma explosão e por fim, o perigo da manobra de carregamento e transporte destas. Tais dificuldades ocasionaram tal número de acidentes na região sul, que um lugarejo chamado Itaoca, distrito de Cachoeiro do Itapemirim, (ES) comumente é também nomeado pela imprensa por “Vila das Viúvas”, tamanho é o número delas ali residentes, fruto de acidentes fatais. Pretendo analisar os efeitos sociais para a família, do acidente de trabalho fatal na atividade relacionada à extração e beneficiamento do mármore e granito. Interessa refletir

como as famílias se reorganizaram na falta do marido provedor, como reagiram ao acidente, que medidas tomaram ou não para superar o acidente. Interessa entender como essas famílias se ressignificaram a partir desta marca trágica da perda de um ente familiar. Foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas com viúvas residentes em Itaoca e com esposas de trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho mutilantes. Algumas mulheres foram contactadas em dois momentos distintos do trabalho de campo, uma vez em 2003 e outra em 2004. As entrevistas foram gravadas e transcritas literalmente, e foram analisadas de acordo com as temáticas surgidas. Trata-se de resultado parcial de pesquisa de doutoramento em curso. As mulheres entrevistadas têm primeiramente, em geral, uma reação de choque diante da notícia trágica. No entanto, entendem o acidente como algo inerente ao trabalho, - uma delas inclusive acha que o marido morreu como “herói”, porque morreu trabalhando - e procuram resignar-se utilizando principalmente o recurso da religião (Itaoca tem 15 igrejas de diferentes denominações). Concentram-se também na sobrevivência material e simbólica da família, na continuação da inculcação dos valores de dignidade, envolvendo aí o trabalho, onde morreram seus maridos. Se por um lado o acidente parece “natural”, por outro lado parece ilegítimo a estas mulheres o tratamento de descaso ou desassistência em geral dado pelo “patrão”, o que as faz buscar a justiça ou o sindicato. A maior queixa ficou em torno do valor insuficiente do seguro ou da indenização.

SESSÃO 3

HIV/AIDS, PINTURA E PSICOLOGIA: UMA COMBINAÇÃO POSSÍVEL?

Juliana Soares Rabbi; Alonzo Coelho; Leovegilda Gomes Calmon (Universidade Federal do Espírito Santo)

O Projeto “Redescobrimo as Cores”, inédito dentro dos programas HIV/AIDS no Brasil, tem por objetivo proporcionar aos pacientes HIV/AIDS em tratamento regular na DIP (Doença Infecto Parasitária) do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes o resgate da qualidade de vida, um novo sentido para o tratamento e a redução do adoecimento e da hospitalização. Visa oportunizar a ampliação da percepção de si mesmo e dos outros através do desbloqueamento das emoções, do potencial artístico, da criatividade, da espontaneidade e da improvisação. Objetiva-se também a humanização do ambiente hospitalar e possível profissionalização dos pacientes. Uma equipe interdisciplinar composta por profissionais da Psicologia, Artes Plásticas, Enfermagem, Serviço Social e voluntário compõe o Projeto. As turmas, com capacidade para 10 alunos cada, têm duração de 6 meses, ao longo dos quais são abordados diferentes temas, teorias e técnicas. Os encontros acontecem uma vez por semana, e têm duração de 3 horas. Técnicas do Psicodrama e Arte Terapia são utilizadas. Dentre os resultados observados está a maior motivação para o tratamento – uma vez que só participam do Projeto pacientes em acompanhamento regular na DIP -; desenvolvimento de talentos diferentes da pintura (como a poesia); melhor convivência em grupo; depoimentos espontâneos de pacientes relatando a importância desta nova fase na qual estão descobrindo um novo sentido para a vida; redução da carga viral de um paciente do Projeto sem uso de medicação e venda dos quadros, sendo a renda revertida para compra de material para o Projeto. Diante dos significativos resultados obtidos, vem se confirmando a necessidade e a importância da continuidade deste Projeto no tratamento de pessoas HIV/AIDS. A primeira turma já foi concluída, a segunda está em andamento e novas vagas estão abertas para a próxima.

ATENÇÃO AO CUIDADOR: DESAFIO IMPRESCINDÍVEL À CONSOLIDAÇÃO DO SUS

Márcia Cavalcanti Raposo Lopes; Sandra Carla Lima Amil Emrick (Hospital Estadual Adão Pereira Nunes – RJ)

A proposta de humanização do atendimento hospitalar e a preocupação em trazer para o interior do hospital algo mais do que procedimentos assépticos e dolorosos parece ser uma grande bandeira dos profissionais de saúde mais comprometidos com as suas práticas e até mesmo das gerências em saúde de nosso país. A própria noção de integralidade embutida na proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) traz consigo uma dinâmica diferenciada das práticas sanitárias que não se restringe a um processo mecânico focado na extinção de sintomas. Entretanto, toda esta discussão parece, quase sempre, estar desvinculada da problematização dos processos de trabalho em saúde e do cotidiano dos profissionais que tiram dele o seu sustento e que, freqüentemente, enfrentam condições de trabalho difíceis onde devem cuidar dos outros sem que sejam cuidados. Buscando contribuir para o processo de reconstrução das práticas em saúde este trabalho visa possibilitar a discussão do cotidiano de trabalho dos profissionais do Hospital Estadual Adão Pereira Nunes (RJ), suas dificuldades e, em especial, as questões relativas aos cuidados com sua saúde. Considera-se que este é um passo fundamental na constituição de uma relação de efetivo envolvimento do profissional com sua atividade e conseqüentemente com o usuário do SUS. Neste sentido, tem-se acompanhado os acidentes de trabalho e as relações e práticas institucionais que impliquem um possível adoecimento dos profissionais de saúde com intuito de propiciar a coletivização dos dados e disparar um processo de análise coletiva das condições e dos processos de trabalho no hospital. Este processo passa pela construção efetiva de uma nova relação de escuta e cuidado com os funcionários do hospital que é o ponto fundamental do trabalho. Para tanto, são realizadas entrevistas individuais com profissionais acidentados, análise dos acidentes e dos setores onde eles acontecem com mais freqüência e grupos de “sensibilização” e discussão em torno dos dados coletados nas fases anteriores. Numa instituição onde muito se cobra e pouco se olha para o conjunto dos trabalhadores, este tem sido um processo interessante e que tem apontado para as enormes dificuldades da gerência dos recursos humanos em saúde.

ARTICULAÇÃO DE SABERES NO INTERNATO MULTIDISCIPLINAR DO HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA (VITÓRIA-ES)

Daiana Stursa; Letícia Pires Dias; Elissa Orlandi; Elizabeth Macedo; Marcélia Marino Schneider Côgo; Tânia Regina Anchite Martins (Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - ES)

O Internato Multidisciplinar, sob a coordenação do Centro de Estudos do HINSG, foi criado há três anos com o intuito de promover a superação das fronteiras entre as ciências, com a interação de diversas disciplinas, sem opor uma à outra. A instituição proporciona aos alunos de Psicologia, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Serviço Social e Fisioterapia, a produção de conhecimento a partir de estágio em ambiente hospitalar, com duração de um ano e com carga horária diferenciada para cada especialidade. Seu funcionamento estrutural apóia-se em quatro pilares: 1) atuação dentro das enfermarias e/ou instalações do hospital; 2) participação nas supervisões diferenciadas por área; 3) palestras ministradas por profissionais do hospital; 4) preparação e apresentação de casos clínicos pelos internos de cada especialidade, divididos em quatro equipes. Tais informações são obtidas a partir do prontuário, de conversas com os profissionais de saúde e também com os acompanhantes e/ou pacientes do hospital. O objetivo desse trabalho é promover a reflexão sobre as atitudes do profissional de saúde, enfatizando a importância da atuação em equipe e

gerar um espaço de questionamento e análise sobre humanização, interdisciplinaridade, doença, tratamento, sociedade, família e políticas públicas de saúde. Na elaboração dos casos clínicos, em adição às informações sobre diagnóstico, patologia, prognóstico e técnicas de intervenção, a Psicologia contribui com um conhecimento a respeito da história do paciente. As internas dessa área entrevistam os acompanhantes e/ou pacientes, procurando facilitar a leitura da relação da pessoa com a sua doença e internação. Isso propicia a compreensão dos conteúdos latentes e manifestos de suas queixas, favorecendo o fornecimento de informações à equipe e possibilitando ao paciente uma melhor elaboração de seu processo de vida, doença, internação e tratamento. Como resultado desse trabalho, verificou-se que as reuniões promovem a busca de melhores procedimentos a serem utilizados em relação à criança ou adolescente em questão, ou mesmo a futuros pacientes. Além disso, os internos têm a possibilidade de ampliar seu conhecimento profissional, a partir da interação com pacientes e acompanhantes e da troca de experiências em um trabalho integrado com outros internos e profissionais da área de saúde. Ao trabalhar em conjunto, aprende-se a lidar com as diferenças e a contextualizar conhecimentos, articulando saberes.

TDAH, NOSOLOGIA CONSTRUÍDA OU PATOLÓGICA? UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A PROBLEMATIZAÇÃO DOS DISCURSOS PRODUZIDOS SOBRE O DÉFICIT DE ATENÇÃO

Crislane Pinheiro Mallet; Lenissa Vilhena (Universidade Federal Fluminense)

O estatuto da síndrome TDAH (transtorno de déficit de atenção/hiperatividade) tem sido nos últimos anos cada vez mais abordada. O valor dado a este tema na atualidade, fez com que nós investigássemos algumas descrições que lhe antecederam. Tendo como orientação a genealogia de Michel Foucault como perspectiva de análise e outros autores que nos permitem a problematização do tema, procuramos no passado alguns discursos e práticas produzidas sobre o assunto, na tentativa de entender as produções atuais. Verificamos que em termos descritivos essa síndrome sofreu diversas modificações ao longo do século XX, e, várias tentativas de encontrar uma causa orgânica para essa categoria nosológica, o que gerou diversas classificações. Hoje a ciência ainda não descobriu que ordem biológica está relacionado ao TDAH, e a possibilidade de mudança de nomenclatura continua. O presente trabalho propõe além da investigação de alguns discursos produzidos sobre essa síndrome, uma reflexão das práticas dirigidas à criança chamada hiperativa por profissionais de áreas distintas. Observamos que a precisão envolvendo a investigação que visa definir a causa deste transtorno está pautada em comprovar sua cientificidade. Entendemos que dentro de discursos hegemônicos há uma necessidade de se achar a origem, a ordem das patologias, o que possibilita a classificação e normalização daqueles que se encaixem no perfil selecionado dentro dos critérios elaborados para este diagnóstico. Quando um pedagogo, um professor, um psicólogo, um assistente social ou mesmo os pais dentro do senso comum “fazem”, ou corroboram com esse diagnóstico, estes não consideram as possíveis consequências de uma forma mais ampliada. As crianças podem ser, e são, facilmente taxadas de “doentes”, “problemáticos”, “diferentes”, “burras”, podendo desta maneira acarretar a exclusão. Com uma fundamentação pautada na neutralidade alguns especialistas reproduzem teorias científicas. Entrando no jogo da reprodução dos modelos não permitem que se crie saídas para processos de singularização, gerando o que encontramos hoje com bastante frequência: os equipamentos segregativos e a marginalização da proporção da população que não se encaixa no padrão exigido. Reforça os sistemas de produção da subjetividade dominante, mantendo-se desta forma as mesmas dicotomias: organismo x ambiente, inato x adquirido, normal x anormal, perfeito x imperfeito.

Assim, esses sujeitos são homogeneizados tendo a sua exclusão pautada pelos discursos hegemônicos com base sobre aquilo que está “faltando”, em seus corpos, em suas mentes, em sua linguagem e comportamento.

A ASSISTÊNCIA A TRANSEXUAIS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE: A PROBLEMATIZAÇÃO DE UM DIAGNÓSTICO

Daniela Murta; Márcia Arán; Sérgio Zaidhaft (Universidade Federal do Rio de Janeiro)

Este trabalho tem como objetivo apresentar os primeiros resultados de pesquisa realizada no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da UFRJ com transexuais que procuraram atendimento com o objetivo de realização de cirurgia de transgenitalização. O Conselho Federal de Medicina aprovou a realização deste procedimento cirúrgico no Brasil por considerar que esta cirurgia tem por motivo essencial uma “intenção de beneficência” baseada em dois princípios: o primeiro seria fundamentalmente terapêutico, ou seja, “a busca de integração entre o corpo e a identidade psíquica do interessado”; o segundo, refere-se ao princípio da autonomia e justiça. Com efeito, observamos que o transexualismo se caracteriza por uma condição de intenso sofrimento. Porém, esta experiência se dá não apenas por uma percepção de não pertencimento ao sexo dito biológico, mas sobretudo pela precariedade social proveniente da não aceitação desta condição por parte da normatividade cultural vigente. Esta problemática revela a insuficiência da nossa categorização sexual, e demonstra como os sistemas classificatórios de sexo e gênero se constituem através de uma operação de exclusão. Nesse sentido, considera-se que mesmo que, conjunturalmente, o diagnóstico de transtorno de identidade de gênero possibilite o acesso ao tratamento público, não se pode deixar de questionar os efeitos desta normalização.

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA FALCIFORME SOBRE O CONTEXTO FAMILIAR

Cíntia Aparecida Ataíde (Universidade Federal de Minas Gerais)

O presente estudo visa realizar um delineamento das principais implicações da doença falciforme no contexto familiar, a fim de proporcionar melhores condutas frente ao processo de tratamento aos pacientes desta patologia, bem como dar um apoio mais humanizado aos seus familiares/ e ou cuidadores. A Doença Falciforme é uma anemia hemolítica, de evolução crônica, cuja manifestação clínica é variável de acordo com a idade e é decorrente da presença de uma hemoglobina anormal, conhecida com Hemoglobina S (Hb S). É a doença genética mais comum no Brasil, com alto índice de morbimortalidade conseqüente a diversas complicações decorrentes da doença, sendo assim considerada como um problema de saúde pública. No Brasil existe uma alta prevalência da doença falciforme, e a partir de 2001 foi implantada a triagem neonatal para as hemoglobinopatias, para realizar um tratamento precoce desta patologia reduzindo assim o alto índice de morbimortalidade e severas complicações advindas da doença. Além de todo acometimento físico provocado por essa patologia crônica degenerativa, verifica-se que há também acometimentos nas esferas psicossociais para os pacientes e seus familiares/cuidadores. O estudo tem como objetivo avaliar o impacto do diagnóstico da Doença Falciforme sobre o contexto familiar, realizar uma investigação acerca dos sentimentos e percepções do cuidador em relação a doença, a forma como este diagnóstico é transmitido e como este é percebido e compreendido pela família. A metodologia aplicada no estudo será a metodologia qualitativa. Este tipo de

construção metodológica viabilizará um melhor aprofundamento dos fenômenos que estão inseridos no processo da constatação diagnóstica. A análise dos dados será feita através da Análise do Discurso. Esta pesquisa está baseada na concepção ética de pesquisa em seres humanos (CNS196/96). Os participantes escolhidos serão esclarecidos acerca dos objetivos da pesquisa, e, após livre consentimento, a entrevista será conduzida. Compreender as implicações do diagnóstico da Doença Falciforme sobre o contexto familiar pode viabilizar a construção de mecanismos para um melhor entendimento sobre os processos envolvidos na constatação diagnóstica, além de disponibilizar ferramentas para minimizar as problemáticas relativas aos aspectos psicossociais da constatação diagnóstica. A partir do momento que os profissionais da saúde têm uma melhor compreensão e entendimento sobre os processos imbricados na constatação diagnóstica, mais humanizado e globalizado será o tratamento do paciente.

SESSÃO 4

O ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DEFICIENTE MENTAL NA UNIDADE DE ATENDIMENTO AO DEFICIENTE MENTAL – UNAED

Elisângela Maria Marchesi (Universidade Federal do Espírito Santo)

Ao fazermos uma leitura histórica das políticas de assistência à infância e juventude de nosso país, podemos destacar estas como pontuais, fragmentadas e sem caráter emancipatório. Apresentando como objetivo principal o internamento, não contribuindo para a formação desta criança enquanto indivíduo ser pensante, cidadão e sujeito de direitos. Quando nos remetemos à história da política de atendimento ao doente mental, podemos constatar que esta seguiu o mesmo curso, sendo ambas pontuais, focalistas, marcadas conforme contexto político, econômico e ideológico. Outro ponto em comum, é que para ser enquadrar em qualquer uma destas políticas só precisaria apresentar uma única “patologia”: ser pobre. Para ser assistido pelo Estado bastava vagar pelas ruas, este sujeito logo seria levado para as instituições de atendimento/asilamento, caracterizadas como totais, na qual o indivíduo não possuía nenhum contato com o mundo externo. Diante desse contexto histórico que condena principalmente os pobres, esta pesquisa teve como objetivo analisar o atendimento dispensado às crianças e adolescentes deficientes mentais na UNAED, sendo a única no Estado do Espírito Santo com esta característica. Esta Unidade mantém crianças e adolescentes internados, por terem sido abandonados por seus familiares e/ ou por terem sido retirados o poder familiar devido maus tratos, violência ou negligência. Algumas das crianças que moram nesta Unidade encontram-se lá há mais de 10 anos, sendo que algumas já atingiram a maioridade e moram lá por não terem outro local para acolhê-las. Como método de coleta de dados foi utilizada a observação direta, que me permitiu constatar a forma como estas crianças e adolescentes são tratados na instituição. Foi possível descrever os atendimentos prestados tanto no aspecto físico como no aspecto social, a relação estabelecida entre funcionários e internos na instituição. Embora no final da década de oitenta e início de noventa vários passos importantes tenham sido dados na consolidação dos direitos de crianças, adolescentes e de doentes mentais, marcados pela promulgação do ECA e do SUS e pela luta anti-manicomial, em defesa dos direitos de cidadania desses segmentos da população, pude perceber que criança e adolescente deficiente mental estão fora de ambas as leis. Assim é possível encontrar ainda hoje, no século XXI, verdadeiras instituições totais, nas quais crianças e adolescentes deficientes mentais são tratados com total privação de liberdade.

ESTRATÉGIAS DE PROTEÇÃO CONTRA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E AIDS (IST/AIDS) ENTRE MULHERES

Melissa Mattos Amorim; Ângela Nobre de Andrade (Universidade Federal do Espírito Santo)

Na sociedade brasileira, os atuais contornos da epidemia de HIV/Aids se expressam pela emergência da transmissão heterossexual do vírus e pela disseminação progressivamente maior entre a população feminina. Tais tendências demandam uma compreensão mais ampla dos fatores que interferem no processo de adoção de medidas preventivas de Infecções Sexualmente Transmissíveis e Aids (IST/Aids) por mulheres. Em consideração a esse preocupante cenário, se objetivou investigar quais são os significados, crenças e valores atribuídos à prevenção de IST/Aids e quais as estratégias de proteção desenvolvidas. Por sua competência em promoção da saúde, a rede de atenção básica do município de Vitória - ES foi considerada local propício para a realização dos procedimentos de coleta de dados. A Unidade de Saúde Raul Oliveira Neves foi eleita por estar localizada em Jardim Camburi; bairro no qual se registra o maior número de casos de Aids desde o ano de 2002. A abordagem das participantes ocorreu por meio de convites às usuárias do serviço de ginecologia. Com base na técnica do grupo focal, foram organizados dois grupos de discussão com mulheres de 20 a 35 anos, que têm por diferencial o nível de instrução formal das participantes. Um grupo reuniu mulheres com o ensino superior completo ou incompleto e o outro, mulheres com até o ensino médio completo. Em adição aos grupos, foram conduzidas entrevistas individuais para o aprofundamento de questões emergentes nas discussões. Buscou-se evidenciar convergências e divergências entre os dois grupos, pertinentes à temática deste estudo. Resultados preliminares salientam que a lógica que rege as trajetórias afetivo-sexuais das participantes – desde o processo de seleção e de aproximação a potenciais parceiros, a ocorrência do primeiro encontro sexual até o posterior engajamento em relações estáveis – se distingue daquela que norteia a construção de ações, intervenções e políticas públicas para a prevenção de IST/Aids. As estratégias de proteção sustentadas pelas participantes funcionam segundo uma lógica cuja ênfase não está primordialmente no uso ou não uso do preservativo, mas na atribuição de valores como o respeito, a fidelidade e a confiança ao parceiro sexual. A presença ou ausência de confiança no contexto relacional pode desempenhar um significativo papel no processo de adoção de medidas preventivas de IST/Aids.

REPRESENTAÇÃO DE MORTE PARA AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUE TRABALHAM COM PACIENTES TERMINAIS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA GRANDE VITÓRIA

Alexandra Iglesias; Fernanda Correia do Rozario; Tatiana Gerhardt Fernandes Moça; Luziane Zacché Avellar (Universidade Federal do Espírito Santo)

Esta pesquisa visou retratar a representação de morte para técnicos de enfermagem, que trabalham com pacientes terminais em um hospital público da Grande Vitória. Dentre vários pontos inerentes ao tema, procurou-se investigar a forma com que esses profissionais enfrentam, lidam, representam a morte, enfocando o trabalho desses profissionais junto aos pacientes terminais, numa perspectiva que engloba: a fase que antecede a prática no hospital, a vivência atual do profissional, bem como as expectativas para a melhoria do trabalho com esses pacientes, os sentimentos e idéias que os ocorrem frente ao óbito, como isso interfere em suas vidas cotidianas, bem como a possível necessidade de expressão dos sentimentos de frustração frente ao óbito. Esse trabalho pretende descrever como os técnicos de enfermagem significam a morte, e como essa forma de significar a morte interfere no seu trabalho. Procuramos identificar suas estratégias

peçoais para o enfrentamento da situação de morte no cotidiano de trabalho e compreender como a representação de morte influi na prática dos profissionais selecionados. Foram entrevistados 6 (seis) técnicos de enfermagem, que lidam diariamente com pacientes terminais de um hospital público da Grande Vitória. Após a realização dessas entrevistas, foi feita a análise qualitativa, tal como proposta por Minayo (2002), para a identificação das associações, significados, idéias e sentimentos trazidos pelos sujeitos a respeito da morte, bem como a forma como se dá o trabalho dos entrevistados, desde sua formação como profissional de saúde. Com os dados obtidos nessa pesquisa, percebeu-se uma morte não dita, encoberta, velada. Diante dessa representação, vemos que seria necessária a criação de um espaço onde esses profissionais pudessem expressar aquilo que “não pode” ser falado nas dependências do hospital. Entendemos que a contenção desses sentimentos é prejudicial ao sujeito e interfere em suas práticas profissionais, visto que quase todos assinalam a necessidade de um apoio psicológico e também mencionam a existência de estratégias e expectativas. No que diz respeito à preparação do profissional para lidar com a situação de morte, consideramos o suporte do hospital mais importante que a preparação que o profissional recebe em sua formação, pois é dentro dessa instituição que emergem as questões referentes ao contato cotidiano com a morte. Dessa forma, deve-se dar uma maior atenção ao suporte aos profissionais no espaço hospitalar, para proporcionar melhores condições de trabalho para os mesmos.

UMA ANÁLISE DA DIMENSÃO ÉTICO-POLÍTICA DO TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA

Luciana Bicalho Reis; Ângela Nobre de Andrade (Universidade Federal do Espírito Santo)

As mudanças pelas quais a saúde pública brasileira passou nas últimas décadas, com a criação do Sistema Único de Saúde e do Programa Saúde da Família, trouxeram à tona grandes desafios no que tange à assistência prestada à população. Nesse novo contexto, o agente comunitário de saúde revela-se como de fundamental importância para a qualidade dessa assistência, uma vez que tem por função desenvolver uma aproximação/interlocução entre os serviços oferecidos e os universos cultural, lingüístico e político das comunidades assistidas. Objetivo: analisar a dimensão ético-política presente nas práticas dos agentes, ou seja, que tipo de relação esses profissionais tem estabelecido com a comunidade e em que medida sua atuação tem se mostrado comprometida com a transformação das condições concretas de vida da população. Adotou o método de observação participante, que constituiu no acompanhamento das atividades cotidianas de agentes, e a técnica de grupos focais, como forma de acesso às concepções desses trabalhadores acerca do próprio trabalho e ao conceito de saúde que permeia suas práticas. Analisa os dados a partir de uma perspectiva histórico-genealógica, entendendo-os como efeitos de forças sociais, políticas e históricas. Conclui que a atuação do agente traz avanços, uma vez que possibilita a criação de formas de assistência mais contextualizadas. Entretanto, verifica que, embora os agentes entendam a saúde como efeito de múltiplas determinações (sociais, biológicas e subjetivas), sua atuação ainda permanece centrada nos sujeitos individualmente, sem propor ações com um caráter mais amplo, que visem a intervir sobre os determinantes sociais e políticos do fenômeno saúde/doença. Essa limitação aparece como fruto de múltiplos determinantes e não simplesmente como uma postura pessoal. A exigência de produção imposta pela Secretaria Municipal de Saúde; a eleição que esta elabora das prioridades, em sua maioria distantes das reais necessidades da população; a desvalorização, por parte dos demais profissionais da equipe, do discurso e do trabalho realizado pelos agentes, entre outros aspectos, indicaram a necessidade de reformulação na forma como a proposta

vem se concretizando, para que se torne possível a efetivação do trabalho do agente, como preconizado pelo PSF. Por fim, percebe o quanto às relações estabelecidas entre os profissionais das equipes e o lugar ocupado pelos agentes dentro do Programa têm produzido, nesses trabalhadores, um estado de sofrimento e adoecimento por não terem legitimado o seu papel e discurso dentro do processo de formulação e execução das propostas de intervenção com a população.

INTEGRALIDADE: PRINCÍPIO DO SUS E DESAFIO DO PSF

Gabriel de Castro Augusto Alvarenga, Luciana de Carvalho Hosken, Magno Wesley Buscaroli, Maria Carolina F.B. Roseiro, Nathalia Borba Raposo Pereira, Suzana Maria Gotardo (Universidade Federal do Espírito Santo)

O PSF (Programa de Saúde da Família) surge como estratégia de políticas públicas para efetivação do SUS (Sistema Único de Saúde) e seus princípios, entre os quais, a integralidade, definida na Lei nº 8080/90 - que regula os serviços de saúde no território nacional - como “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”. Este princípio implica garantir assistência interdisciplinar ao usuário do SUS, numa perspectiva de saúde ampliada. Orientamos nossa pesquisa, analisando quatro documentos oficiais que abordam a regulamentação e o modo de funcionamento do SUS e das equipes de PSF, que foram: Portaria nº. 1886/97; Lei nº. 8.080/90; Lei nº. 8.142/90 e A Implantação da Unidade de Saúde da Família. Caderno 1 (In: Cadernos de Atenção Básica. Programa de Saúde da Família. Ministério da Saúde. 2000). A partir dessa análise questionamos a efetivação dos princípios do SUS, especialmente o da integralidade e consideramos as possibilidades de inserção do profissional de psicologia nesse serviço. Com a metodologia da Análise Institucional no Papel, mapeamos instituições presentes no PSF e suas configurações. Isto é, a partir do que está instituído, buscar fatores de ocultamento das contradições nos documentos, evidenciando processos instituintes nas organizações sociais inseridas na produção de saúde. Como procedimento da análise, utilizamos textos recentemente publicados que consideram tais questões. Concluímos que a mudança do paradigma de assistência em saúde, de um modelo hospitalocêntrico e biologizante para outro de acordo com o conceito de saúde ampliada, não é alcançada. Constatamos que a instituição médica ainda predomina no PSF, acarretando dificuldades para efetivar atuações interdisciplinares, com inserção efetiva do profissional de psicologia e demais profissionais da saúde, sem que sua atuação seja subjugada e engessada pelo saber estritamente biomédico. A nova assistência em saúde deve desconstruir essa hierarquização entre os profissionais, constituindo-se equipes configuradas a partir das demandas comunitárias e superando os modelos de atuação isolada e especializada para trabalharem articulados. Entretanto, essa articulação deve se iniciar na própria graduação, transformando assim, a formação dos produtores de conhecimento na área da saúde.

A ESCOLA MÉDICA, O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E O MODO DE SER MÉDICO

João Batista Pozzato Rodrigues (Universidade Federal do Espírito Santo)

A partir de experiências vivenciadas nas áreas de educação e de atenção à saúde, um questionamento foi levantado em torno de uma possível implicação do processo ensino-aprendizagem que se encontra em curso numa escola médica com o modo de ser do médico no contemporâneo. Dentro de um contexto que situava a Medicina como uma prática que se

concretiza no encontro do médico com o doente, buscou-se respostas para o questionamento levantado, por meio de uma pesquisa onde entrevistas semi-estruturadas, leituras de documentos e participações nos ambientes de trabalho de um Curso de Medicina e de um Hospital Universitário, resultaram em um volumoso conjunto de dados que, devidamente analisados sob a luz dos pensamentos de Michel Foucault e Georges Canguilhem, forneceram as pistas necessárias a uma associação entre as atividades desenvolvidas em uma Escola Médica e o modo de ser do médico no contemporâneo. Levando-se em consideração os contextos históricos, constatou-se que a incorporação do hospital como um instrumento de intervenção sobre o doente e a doença, efetuada pela Medicina do início do século XVIII, provocou mudanças no modo de ser médico cuja repercussão e, em muitos aspectos, similar a que está sendo produzida pelo uso intensivo de tecnologias diagnósticas e terapêuticas pela medicina contemporânea. Entretanto, além deste fator, os estudos procuraram demonstrar a participação de diferentes outros vetores na instituição do processo de formação médica e das implicações deste processo no modo de ser no contemporâneo. Em conjunto, as análises demonstraram que: se a medicalização dos hospitais e a consolidação da anatomia patológica como uma especialidade, mudaram a postura médica diante dos doentes e da doença e fizeram surgir a figura do médico de hospital, na medicina atual a sofisticação dos exames laboratoriais, a informatização e as tecnologias do diagnóstico por imagem, juntamente com os investimentos financeiros que lhes são próprios, estão diretamente implicados em mudanças cuja radicalidade está deixando os médicos perplexos diante da velocidade de produção de novos conhecimentos e inseguros quanto à forma de se relacionarem com os doentes e suas famílias. O processo formativo, em sua estreita ligação com as práticas médicas, está reproduzindo um modo de ser médico que não leva em consideração a fundamental importância de se ver a relação médico-paciente como parte integrante de um processo de trabalho.

SESSÃO 5

HIPERATIVIDADE EM CRIANÇA ESCOLAR: REPRESENTAÇÃO SOCIAL DO PROFESSOR

Ana Lúcia Balbino Peixoto; Zeidi Araujo Trindade; Maria Cristina Smith Menandro; Luciana Maria Britto da Cruz (Universidade Federal do Espírito Santo)

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) há muitas décadas vem sendo objeto de estudo entre os pesquisadores das Ciências Humanas e Biológicas. O interesse por esse tema no meio acadêmico-científico gerou na última década uma enorme quantidade de estudos clínicos, genéticos, epidemiológicos e neurofisiológicos, despertando assim os meios de comunicação de massa, que têm enfatizado e ressaltado a presença desse tipo de comportamento em crianças em idade escolar e, nos últimos tempos, também a sua presença em adolescentes e adultos. Como o diagnóstico do TDAH é fundamentalmente clínico, são importantes as histórias do desenvolvimento, relato dos pais e professores sobre o funcionamento da criança nos diversos ambientes que frequenta. Portanto, é fundamental a presença do professor nesse diagnóstico e a representação social deste sobre a criança em idade escolar com TDAH, pois eles estão em contato quase que diário com essas crianças, acompanhando seu desenvolvimento escolar e social. Este estudo teve como objetivo investigar a representação social do professor sobre a criança hiperativa. Foram entrevistados 37 professores do Ensino Fundamental (primeira à quarta série) de cinco escolas da rede privada

de Vitória/ES. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas juntamente com a técnica de associação livre (evocação). Os dados foram analisados pelo software EVOC e análise de conteúdo. Buscou-se avaliar se a representação social de criança hiperativa apresentada pelo professor tem contribuído para supervalorização do TDAH, considerando a importância do professor nesse diagnóstico. Os resultados indicaram que a hiperatividade para o professor baseia-se em sua percepção de inquietude e agitação na criança, especialmente meninos de primeira e segunda séries, sem contextualizar esses sintomas no desenvolvimento global dessas crianças ou considerar os aspectos familiares e até mesmo os pedagógicos. As práticas dos professores entrevistados, de acordo com os resultados apresentados, foram ancoradas no conhecimento que circula no meio científico e no pensamento social, indicando a maneira como os professores identificam e atuam com a criança hiperativa.

A AVALIAÇÃO DE GESTORES DA REDE PÚBLICA DE EDUCAÇÃO DA GRANDE VITÓRIA SOBRE A CONSTITUIÇÃO DA COMUNIDADE AMPLIADA DE PESQUISA

Roberta Zacché Iglesias; Maria Elizabeth Barros de Barros (Universidade Federal do Espírito Santo)

A formação de educadores não vem contemplando questões relativas à saúde e ao trabalho destes profissionais, segundo pesquisas recentes realizadas no município de Vitória. Neste sentido, pretendeu-se observar se as atuais gestões das secretarias de Educação possuem políticas de educação voltadas à saúde do trabalhador docente. O presente trabalho buscou analisar a aceitação dos gestores/administradores da Rede Pública de Educação da Grande Vitória quanto à constituição de uma Comunidade Ampliada de Pesquisa (CAP). Esta é constituída por trabalhadores que se organizam para avaliar seu próprio trabalho, com o objetivo de identificar as situações adoecedoras nos estabelecimentos escolares e, assim, viabilizar mudanças nessa organização do trabalho, criando ambientes de trabalho mais saudáveis. Utilizou-se como método a observação participativa nos encontros da CAP, a qual foi base para elaboração do roteiro de entrevista para os secretários de educação dos municípios de Cariacica, Serra, Vitória, Vila Velha e Viana. As entrevistas foram gravadas e transcritas. A análise foi realizada a partir dos dados obtidos nas entrevistas com gestores e nos relatos dos educadores participantes da CAP. Os resultados até o momento vêm apontando a inexistência de políticas e programas de formação nessas Secretarias voltados à produção de saúde dos professores, entretanto pode-se perceber que, de forma geral, os secretários têm interesse em apoiar esses programas desde que não tenham conotação 'política'. Na avaliação de alguns gestores/administradores, a constituição da CAP pode ser uma boa estratégia para a produção de saúde nas escolas. No entanto, essa posição geralmente vem acompanhada de afirmações que responsabilizavam os professores pelo aumento do índice de adoecimento nas escolas. Além disso, alguns gestores afirmaram que a CAP poderia ser utilizada como um instrumento de denúncia e, não, um dispositivo que pudesse constatar problemas e propor soluções à Secretaria. Percebe-se ainda distinção entre aspectos técnicos e políticos das ações da CAP, condicionando o apoio das Secretarias a ações desprovidas de objetivos políticos/partidários. Durante o processo de pesquisa uma importante parceria já foi estabelecida com uma secretaria de um dos municípios, onde a CAP já está em processo de constituição. O receio inicial de alguns gestores vem se transformando em confiança no trabalho desenvolvido pela CAP e no estabelecimento de parcerias mais efetivas entre as secretarias de educação e os educadores das escolas para que se produzam mudanças na organização do trabalho nas escolas de forma que a produção de saúde seja a tônica do cotidiano das escolas na Grande Vitória.

TRABALHOS, DIÁLOGOS E DEVIRES DE PROFESSORAS QUE SE ENCONTRAM AFASTADAS DA REGÊNCIA

Meri Nadia Marques Gerlin; Maria Elizabeth Barros de Barros (Universidade Federal do Espírito Santo)

Este estudo acompanhou o cotidiano de trabalho realizado em bibliotecas escolares do Sistema Municipal de Ensino de Vitória-ES, tentando entender as formas que professoras afastadas da regência têm utilizado para lidar com o sofrimento provocado por essa situação, iniciando assim, um diálogo sobre trabalho, saúde e readaptação. Os movimentos se deram no período de 1999 a 2004 e buscaram contemplar os múltiplos aspectos que constituem o cotidiano dessas trabalhadoras: sócio-culturais, políticos, subjetivos e educacionais. Nesse sentido seria importante contextualizar que a “readaptação” foi concebida, conforme Brito (et al, 2001, p.165), como um processo realizado com princípios da perícia médica e social, partindo de sinais e sintomas apresentados pelos servidores que são impossibilitados de permanecer desempenhando a mesma função. A pesquisa teve como objetivos: - acompanhar o cotidiano do trabalho desenvolvido em bibliotecas escolares por professoras que se encontram afastadas da regência, em situação de readaptação profissional; - proporcionar às profissionais espaços de falas e de questionamentos sobre a situação de trabalho vivida, na tentativa de possibilitar propostas de trabalhos que potencializam o aspecto inventivo do trabalho que desenvolvem; - dar visibilidade a esse trabalho como forma de produção de saúde dentro da escola, na medida em que coloca em questão práticas instituídas que têm produzido, prioritariamente, adoecimento. O método utilizado foi a cartografia do cotidiano dessas trabalhadoras e a coleta de narrativas que questionavam a “readaptação”, partindo para isso da perspectiva de análise das professoras que apontaram, como resultados, “grande insatisfação” devido as profissionais sentirem seu trabalho desvalorizado e, a partir da readaptação, não serem consideradas professoras, o que leva a crer que o trabalho oferecido como alternativa, na maioria das vezes, desqualifica o processo histórico dessas profissionais. Apontando a readaptação como um processo “penoso” aliado à idéia de deixar de ser professor, foi possível dar passagem aos relatos dos processos vividos, o que deu visibilidade às relações de trabalho e saúde das educadoras nas escolas. A pesquisa nos permite afirmar que as atuais políticas educacionais têm provocado efeitos nocivos na saúde dos/as trabalhadores/as da educação, levando a muitos casos de readaptação, ao intensificar as atividades de sala de aula, esvaziar as discussões coletivas e fragilizar a autonomia do trabalhador desvalorizando-os.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA COM ADOLESCENTES

Célia Regina Rangel Nascimento; Milena Bertollo; Rafaela Kerckhoff Rölke; Vensely Monserrato Masioli Barbosa (Universidade Federal do Espírito Santo)

Apesar da presença numérica expressiva na população os adolescentes geram baixa demanda em serviços de saúde. Por figurarem como grupo etário mais sadio e por mostrarem elevada resistência à aproximação com as instituições de saúde, eles têm recebido pouca atenção das políticas públicas nesta área, principalmente quando as demandas referem-se a questões sócio-emocionais. Nossa proposta de intervenção objetivou a implementação de ações de prevenção e de promoção de saúde de adolescentes mais adequadas à sua realidade. Organizamos ações educativas com grupos de adolescentes da Unidade de Saúde Jesus de Nazareth, em bairro de classe popular de Vitória-ES. O trabalho foi realizado com grupos de discussão, considerando interesses dos próprios adolescentes sobre temáticas de saúde.

Procuramos transformar a Unidade de Saúde em espaço de referência para jovens, garantindo atendimento mais direcionado e colocando em prática algumas propostas do Programa de Saúde da Família. As atividades ocorreram em novembro e dezembro de 2004 com participação de adolescentes entre 13 e 16 anos em seis encontros semanais. Foram abordadas as temáticas: adolescência, sexualidade, drogas, DST/AIDS, violência e avaliação final. Para cada temática ficaram responsáveis dois profissionais da equipe de saúde que utilizaram dinâmicas de grupo que possibilitaram que os adolescentes participassem e expusessem suas opiniões. Sobre adolescência os participantes falaram das mudanças ocorridas nesta fase, das dificuldades de ser adolescente e do relacionamento com os pais. No encontro sobre sexualidade, brincadeiras e comentários evidenciaram o constrangimento e a pouca naturalidade em falar sobre esse assunto. Em relação às drogas mencionaram que os amigos oferecem e que nem sempre é fácil rejeitar, já que a aceitação no grupo depende muitas vezes desse uso. Sobre violência, os adolescentes consideraram que quem está mais exposto são aquelas pessoas que “bebem, usam drogas e têm más companhias”. Também apontaram os bailes funk como locais de maior incidência de violência. Relataram preocupação com o crescimento da criminalidade e da violência no próprio bairro e apontaram o tráfico de drogas como principal motivo. O registro e a avaliação dos encontros possibilitaram levantar sugestões para os próximos grupos. De forma geral, os encontros se revelaram um espaço de discussão para os adolescentes, no qual puderam falar de suas experiências e expor algumas dúvidas. As dinâmicas de grupo foram importante instrumento para diminuir a vergonha e incentivar a participação. Além disso, a avaliação positiva feita pelos próprios adolescentes mostrou o anseio que tinham em participar de atividades como essas.

CARTOGRAFANDO OS MOVIMENTOS DE RESISTÊNCIA DOS EDUCADORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DO ES A PARTIR DE UMA COMUNIDADE AMPLIADA DE PESQUISA

Fernando Pinheiro Schubert (Universidade Federal do Espírito Santo)

As condições de trabalho dos professores da rede municipal de ensino da Grande Vitória (GV) vem se agravando nos últimos anos. Administrações autoritárias produziram, principalmente, sofrimento/doença, o que se evidencia nos altos índices de solicitações de pedidos de licença médica por parte destes trabalhadores. Tendo em vista tal situação, a professora Elizabeth Barros, do Departamento de Psicologia da UFES, organizou o PFST (Programa de Formação em Saúde e Trabalho) para 30 professores da GV, procurando criar uma Comunidade Ampliada de Pesquisa (CAP) onde o trabalhador docente pudesse estar se reunindo para discutir questões relativas ao seu exercício profissional e a sua saúde, entendida aqui como a capacidade dos humanos em produzir normas. Diante deste quadro e da urgência de se transformar tal situação, esta pesquisa objetivou investigar as formas como os professores se defendem da organização atual do trabalho e como o processo de constituição da CAP auxilia (ou não) na ampliação dessas estratégias defensivas. Para analisar as diferentes formas que os educadores concebem sua realidade de trabalho e resistem às imposições do cotidiano, utilizamos-nos do método da Análise Coletiva do Trabalho e o da Observação Participativa. Houve a gravação e transcrição dos encontros da CAP, como também a realização de entrevistas individuais com alguns dos professores. Por fim, fizemos uma Análise Comparativa das estratégias defensivas dos professores encontradas no início do Curso de Formação, com as encontradas no final do Curso, focando as transformações do olhar do professor sobre sua realidade escolar e a criação de novas formas de resistência à mesma. Os dados obtidos indicam

uma concepção de saúde-doença marcada pelo fatalismo e, ao mesmo tempo, sinalizam para movimentos de transformação das formas de ser trabalhador que a experiência da Cap produziu. Nossa pesquisa nos aponta que a CAP pode ser um bom instrumento para potencializar esses movimentos, pois possibilitou um espaço de trocas onde os professores puderam trazer suas angústias para o coletivo, discutindo-as e questionando a realidade instituída nas escolas. Ao coletivizarem seus saberes e fazeres, os docentes atentaram para a capacidade que têm para criar formas próprias de lidar com as imposições do cotidiano, e perceberam-se também como produtores de conhecimento.

ESTRATÉGIAS DE RESISTÊNCIA CONSTRUÍDAS PELOS EDUCADORES NO COTIDIANO DE TRABALHO DE UMA ESCOLA DA REDE PÚBLICA DE ENSINO

Danielle Vasconcelos Teixeira; Maria Elizabeth Barros de Barros (Universidade Federal do Espírito Santo)

Para dar conta das variabilidades do trabalho, os trabalhadores alteram seus modos de trabalhar e, nesse exercício, criam no processo de trabalho, afirmando o caráter processual e sempre inventivo dos humanos. Nessa direção, colocamos em foco as estratégias de luta desses trabalhadores da educação, levando em consideração que muitas vezes o trabalhador não percebe sua luta, a resistência e as estratégias que individualmente e coletivamente são criadas frente aos processos adoecedores provocados pelo trabalho e, nesse sentido, acreditamos ser muito importante dar visibilidade a essas formas de luta, para potencializá-las coletivizando esse conhecimento. A partir da orientação conceitual adotada, pela qual consideramos como questão central de análise da saúde do trabalhador o processo de trabalho, este estudo objetivou analisar as estratégias e as lutas diárias de professores, através da vivência no cotidiano de uma escola da rede pública de Vitória/ES. Buscou-se mapear as estratégias de resistência construídas por esses professores frente à organização do trabalho que não tem favorecido a promoção de saúde, potencializar essas formas de enfrentamento, analisar as relações que compõem o cotidiano escolar, entender e colaborar para a transformação dos fatores que interferem na saúde desses educadores. Entendemos que o trabalhador traz em sua fala e em suas práticas, questões pertinentes às estratégias de resistência frente aos processos de seu trabalho que produzem adoecimento. Essa pesquisa, então, seguiu a direção de cartografar esses movimentos que se põem em funcionamento na escola, através de vivência institucional, de observações das experiências práticas dos educadores, e de entrevistas individuais, semi-estruturadas, realizadas com professores de diferentes turmas. Também foram utilizados um diário de campo e fotografias desse cotidiano, com o objetivo de dar maior visibilidade às formas de luta desses trabalhadores. Ao analisarmos os resultados da vivência institucional, do diário de campo, e das entrevistas realizadas, percebemos que apesar de todas as nocividades que lhes são impostas no ambiente de trabalho, os professores não se deixam paralisar. Eles criam estratégias próprias, criam novas formas de fazer o seu trabalho, buscando condições menos adoecedoras para sua vida. Ao afirmarem que precisavam modificar o planejamento de aula para não adoecerem, para não prejudicarem a voz, ou para não “enlouquecerem”, os professores falavam dessa criação de novas normas e estratégias para vivenciarem o cotidiano de trabalho de forma mais saudável. Dar visibilidade a essas estratégias e potencializá-las é uma via importante para transformar a organização do trabalho docente nos seus aspectos produtores de adoecimento.

SESSÃO 6

DISCURSOS DO NÃO APRENDER:

O QUE ELES DIZEM? O PAPEL DO PSICÓLOGO NAS ESCOLAS

Gilza da Silva; Luciana Rocha Lopes (Prefeitura Municipal de Aracruz - ES)

O assunto que este trabalho de pesquisa/intervenção se propõe a analisar, trata de um tema que vem há tempos permeando falas e práticas de diversos profissionais principalmente da Educação, estamos nos referindo aos “discursos sobre o não aprender”, ou ainda, as chamadas “dificuldades de aprendizagem”. Em nossos tempos, os “discursos sobre o não aprender” parecem se atualizar através de velhas fórmulas, mas com novas roupagens, como a categoria do “aluno com necessidades educacionais especiais”, decantada por professores, pedagogos, psicólogos, e tantos outros nos dias atuais. Em busca de respostas sobre esse suposto “não aprender” (importante dizer: aprendizagem do conteúdo formal estabelecido pela escola), são envolvidas famílias, alunos, professores. E para responder tais questões, são eleitos e chamados os “especialistas” - os “detentores da verdade” – que seguem muitas vezes a mesma trilha, apontando falhas e desvios na criança e na família. As práticas de categorização dos possíveis desvios, da vigilância, da disciplinarização e da modelização dos corpos e das vidas dos alunos e das suas famílias, se presentificam na escola, reafirmadas muitas vezes pelos discursos dos “especialistas”. Discursos que se fundamentam no saber médico, psicológico, pedagógico, e que se constituem com estatuto de verdade. São muitas as perguntas: o que estes discursos vem afirmando atualmente? O que eles tem produzido? Quais vêm sendo os seus efeitos? E mais especificamente, falando como vem sendo a atuação do profissional de psicologia dentro da instituição escola? O que os discursos/práticas “psi” vêm constituindo? Como o psicólogo vem utilizando seu arsenal de especialista legitimado? Para avaliar e referendar diagnósticos que podem confirmar o que a Escola pensa e espera do aluno? Ou tem utilizado sua fala, como meio de produzir interferências, problematizações e mudanças no cotidiano escolar? Essa discussão apresentada é fruto de nossas observações iniciais sobre o trabalho que está sendo realizado nas escolas municipais do município de Aracruz/ES, desde fevereiro de 2005, com a finalidade de atender aos ditos alunos com “Necessidades Educativas Especiais (NEE)”. Nesse trabalho atuamos como agentes e também como pesquisadoras, no intuito de questionar os saberes cristalizados nas escolas e podermos de algum modo assim, produzir rupturas e transformações coletivas nestes discursos sobre o “não aprender”.

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NOS CENTROS DE SAÚDE DA REDE PÚBLICA DE BELO HORIZONTE

Liz Hellen Oliveira Vitor; Maria Inês Meireles Junca; Sávila Rodrigues Carvalho Guerra (Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais)

O presente trabalho é resultado de estágio supervisionado do curso de psicologia da PUC-Minas, que teve como objetivo conhecer a atuação do psicólogo junto à rede pública de saúde de Belo Horizonte. Para isso, escolheu-se um centro de saúde da Regional Leste dessa cidade. Os serviços oferecidos pelos Centros de Saúde são de atenção básica à saúde, para isso, a unidade pesquisada, conta com uma equipe composta por médicos generalistas, ginecologistas, pediatras e psiquiatras; psicólogos; assistente social; enfermeiros; agentes comunitários; nutricionistas e dentistas. Para a pesquisa de campo, utilizamos entrevistas semi-estruturadas com psicólogos, assistente social e gerente do Centro de Saúde, além de conversa informal com um usuário, participação e observação de um encontro do programa de Planejamento Familiar. O Centro de Saúde pesquisado possui um

serviço estruturado com atendimentos psicológicos individuais (base psicanalítica), realizado por dois psicólogos efetivos da rede pública de saúde. O acolhimento, a triagem e o agendamento de consultas dos pacientes de saúde mental, são realizados pela assistente social que encaminha, quando necessário, para os psicólogos, psiquiatra ou CERSAM (Centro de Referência em Saúde Mental). A rede pública de Belo Horizonte prioriza o atendimento a neuróticos graves e psicóticos, trabalhando em conjunto com o CERSAM que atende esses pacientes quando em crise. Os profissionais entrevistados apontaram para a grande demanda pelo serviço de saúde mental, e a impossibilidade de atendimento a todos. Reconheceram a necessidade de ampliar e diversificar a atuação da equipe de saúde mental, por exemplo, formando grupos de hipertensos, diabéticos, obesos, idosos, dentre outros. A atuação do psicólogo, nesse caso, não seria de atendimentos individualizados, mas trabalhos com grupos visando a promoção da saúde. Essa ampliação proporcionaria a inclusão de pacientes que não se enquadrem na proposta atual de atendimento apenas a neuróticos graves e psicóticos. Os trabalhos com grupos permitiriam ainda um aumento considerável no número de atendimentos aos pacientes da saúde mental, resolvendo um dos problemas apontados como de maior gravidade pelos profissionais entrevistados - a desproporção entre a demanda e a capacidade de atendimento em saúde mental.

O INTERNATO DE PSICOLOGIA HOSPITALAR NO HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA (VITÓRIA – ES)

Daiana Stursa; Letícia Pires Dias; Elissa Orlandi; Elizabeth Macedo, Marcélia Marino Schneider Côgo; Tânia Regina Anchieta Martins. (Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – ES)

O Internato de Psicologia Hospitalar está vinculado ao Internato Multidisciplinar anual do HINSG. As internas de psicologia atuam, separadamente, durante três meses, nas enfermarias de: Oncologia, Hematologia, Emergência e Neonatologia, concomitantemente com a Pneumologia. São realizados atendimentos individuais nas enfermarias e na sala de saúde mental aos pacientes e acompanhantes. Além disso, têm-se a possibilidade de participar de reuniões de acompanhantes, organizadas pelas psicólogas preceptoras das enfermarias de Neonatologia e Oncologia. A supervisão é semanal, de referencial psicanalítico. Por meio dela, são trabalhadas as dúvidas dos atendimentos e as experiências dentro das enfermarias além de discussões e estudos de textos sobre psicologia hospitalar. Defrontamo-nos com as características e as particularidades de cada enfermaria, de sua equipe de saúde e dos pacientes. Por exemplo, na Neonatologia trabalhamos a ansiedade dos pais de terem seus filhos recém-nascidos monitorados e invadidos 24 horas por aparelhos devido a doenças graves e malformações. Na Oncologia, por sua vez, trabalhamos: a angústia advinda do diagnóstico; o sofrimento ocasionado pelos procedimentos invasivos; as várias marcas que levam os pacientes à perda da imagem corporal e da subjetividade; a ruptura do curso da vida e a incerteza do futuro. Possibilitamos aos pacientes e a seus familiares dar sentido aos temores, à raiva, ao sofrimento, à negação e à angústia de morte. Essa experiência de estágio num hospital geral coloca-nos em contato com o discurso médico, voltado para o diagnóstico e tratamento focado na patologia e na parte adoecida do corpo, excluindo a subjetividade do paciente. Sendo assim, o trabalho da Psicologia é construído a partir da comunicação, auxiliando os pacientes e acompanhantes na adaptação ao ambiente hospitalar e também no enfrentamento da doença. A ênfase dessa atuação é pautada na atenção, compreensão, suporte ao tratamento, clarificação dos sentimentos, esclarecimentos sobre a doença e fortalecimento dos vínculos pessoais e familiares, minimizando o sofrimento provocado pela hospitalização. Considerou-se que tudo aquilo que puder ajudar no restabelecimento da confiança do paciente contribuirá na sua reabilitação, fortalecimento de auto-estima e autoconceito. O

resultado dessa prática pode ser visto na medida em que os pacientes e acompanhantes trabalham suas dúvidas, fantasias e angústias quanto ao tratamento, à internação, à doença e o ambiente hospitalar. Além disso, os internos de Psicologia têm a possibilidade de ampliar seu conhecimento profissional, a partir da interação com pacientes e acompanhantes e da troca de experiências em um trabalho integrado com outras especialidades da área de saúde.

BUSCANDO “RECEITAS CASEIRAS”: MEMÓRIA DO BAIRRO COMO RECURSO PARA CRIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL, PROMOÇÃO DE SAÚDE E GERAÇÃO DE RENDA, A PARTIR DA NOÇÃO DE DESENVOLVIMENTO LOCAL

Samira Lima da Costa; Gisela Tebaldi Guedes; Felipe Aguiar; Jacqueline L. Alencar; Livia Borges Barbosa; Ana Neide Pereira; Renatta Fiorot Lopes (Universidade Federal do Rio de Janeiro; FAESA)

Este trabalho apresenta um projeto de pesquisa que se propõe a realizar e investigar um processo de resgate da memória a partir de histórias de vida junto aos moradores dos bairros do entorno da Ilha das Caieiras em Vitória, buscando criar uma estratégia de construção e planejamento coletivo de ações pautadas nas representações sociais sobre ambiente, saúde e trabalho desta comunidade, dentro da ótica do Desenvolvimento Local. As questões que envolvem a relação do ser humano com seu meio ambiente, atualmente, passam necessariamente pela discussão sobre o desenvolvimento local que, segundo MACIEL (2003), tem como uma de suas questões principais a participação da população no processo de desenvolvimento, tanto no nível do planejamento quanto no nível da ação. Para alcançar tal nível de participação social, é preciso deixar de lado os conceitos oficiais, ou, no dizer de D’ÁVILA (1992), as receitas oficiais, e partir em busca de “receitas caseiras”. Serão utilizados os métodos de história de vida, análise do discurso, observação participante, análise de documentos, pesquisa participante e produção de vídeo. Espera-se que a metodologia utilizada na pesquisa possa ser uma estratégia efetiva de Desenvolvimento Local, a ser adotada em outras comunidades do Estado. Entende-se que todos os moradores dos bairros em questão sejam potencialmente beneficiários diretos desta pesquisa, uma vez que ao final do levantamento de dados sobre a memória dos bairros elaborar-se-á uma proposta de Programa de Promoção de Saúde, Geração de Renda e Proteção Ambiental a ser discutida e planejada junto com os atores sociais da região, buscando identificar demandas e propor soluções práticas. Além disso, acredita-se que esta estratégia possa ser utilizada também em outros bairros, com objetivo de promover planejamentos participativos baseados na escuta das demandas e das representações sociais, podendo haver, assim, beneficiários indiretos, a longo prazo. Dessa forma, pode-se considerar também como beneficiários desta metodologia – enquanto estratégia de intervenção voltada para o Desenvolvimento Local – os órgãos gestores ligados às temáticas centrais deste trabalho. O projeto será desenvolvido pela Faculdade de Saúde e Meio Ambiente de Vitória, e é apoiado pela Companhia Siderúrgica de Tubarão.

RESPEITÁVEL PÚBLICO, HOJE É DIA DE CIRCO! A ARTE COMO INSTRUMENTO DE TRANSFORMAÇÃO DA REALIDADE SOCIAL

Bárbara Silveira; Cintya Oliveira; Daniela Murta; Rozana Gomes (Escola de Circo Pequeno Tigre)

A necessidade de ações para promoção de políticas públicas é expressiva frente à precariedade dos serviços e das redes de proteção de crianças e adolescentes em risco social, hoje, no Brasil. A defesa dos direitos desses jovens e a ocupação de seu lugar como atores sociais passa a ser tarefa

árdua para a sociedade civil, principalmente para instituições e organizações que desenvolvem ações com esse público. Neste sentido, este trabalho tem como objetivo apresentar o conceito de Circo Social como ferramenta para a emergência de protagonistas sociais, a partir da experiência da Escola de Circo Pequeno Tigre, um projeto desenvolvido pelo Programa Social Crescer e Viver. A prática circense traz em si desafio dos limites do corpo e o risco; significantes tão presentes e concretos ao seu público-alvo. A proposta do Circo Social e da Escola de Circo Pequeno Tigre baseia-se na insuficiência das escolas formais e dos dispositivos governamentais de assistência social e em reconhecer estes significantes (risco/desafio) como fundadores de uma ética própria, diferente da conhecida pelas classes dominantes brasileiras. Desta forma, a prática que é construída, cotidianamente, dentro da lona, trabalha na perspectiva de emersão de atores sociais quando é dado um novo sentido para o risco, transformando-o em risco controlado e inserindo a confiança no outro no processo de aquisição da técnica circense. São apresentadas, assim, uma possibilidade de ressignificação da coletividade, e uma outra forma de pertencimento social. Sendo assim, a intervenção se materializa na garantia da sensibilidade às singularidades e na valorização das formas de saber que fazem parte das experiências de vida dos meninos e meninas mais carentes que participam do projeto, assim como no trabalho junto às famílias e comunidades dos beneficiários, através de acompanhamento sistemático de seus discursos e diferentes formas de inserção social.

ENTRE OS MUROS DA POBREZA SÓCIO-CULTURAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE A ESCUTA PSICOLÓGICA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

Francismeire Vieira Braga; Luciana Pena Vila Lima (Universidade Federal do Espírito Santo)

O que é demandado a um psicólogo em uma maternidade pública? A que lugar ele é chamado? O presente trabalho se inscreve a partir da experiência vivenciada por estagiárias de psicologia na maternidade pública do Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes, ancorado em um projeto de intervenção proposto pelo próprio serviço de psicologia que é responsável pelo estágio na maternidade. Esse projeto propõe uma intervenção junto à família, à equipe e ao bebê e tem como foco primordial o bem-estar físico e emocional desse bebê. Para tal, nos atemos ao vínculo afetivo que se estabelece ou não, durante a internação, entre a mãe e o bebê. A partir dessa forma de entender a psicologia, o trabalho do psicólogo dentro da maternidade pública pode ser entendido como o de especialista do vínculo mãe - bebê. É na execução de tal projeto que a escuta de uma realidade social se impõe: a chegada de uma mulher grávida na maternidade traz com ela todo um contexto social no qual ela está inserida, e que questiona os especialismos existentes dentro da realidade hospitalar. Não há como promover um vínculo saudável e necessário entre a mãe e o bebê sem levar em consideração a realidade social que se desvela diante da escuta psicológica. Aqui se encontra o eixo principal de tal comunicação: quando as questões decorrentes do contexto social da paciente são prevaletes às relacionadas à maternidade em si. A partir daí os atendimentos são necessariamente entrelaçados com os do serviço social que possibilita a execução de uma prática que considera a situação de risco social da família em questão, bem como situações de humilhação social, exclusão e necessidades materiais decorrentes desse momento. Assim, objetivamos a possibilidade de tornar mais amplas a compreensão e a atitude diante dos atendimentos realizados na maternidade pública, contudo, ainda nos deparamos com impasses inerentes a qualquer atendimento institucional que falam de uma realidade econômica e política que estão além dos poderes da instituição e dos que lá trabalham. Concluindo, esta comunicação pretende destacar a importância da sensibilidade do psicólogo ao aspecto sócio/cultural do paciente, pois isto irá emergir de forma inexorável no atendimento psicológico na maternidade pública.

SESSÃO 7

PRÁTICAS PSICOLÓGICAS E SAÚDE: UM ESTUDO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE VITÓRIA – ES

Adriana Fanhiotti Meireles; Angela Nobre de Andrade; Aline Lopes de Sousa; Camila Carlos Maia; Claudia de Oliveira; Luciana Maria Brito da Cruz; Mariana Bonomo; Maristela Dalbello Araújo; Mirian Santiago da Silva; Nádia Olinda Correia Lopes Marçal; Roberta Scaramussa da Silva; Vivian Gomes Vieira (Universidade Federal do Espírito Santo)

O processo de intervenção do poder público no campo da saúde no Brasil assume dimensões heterogêneas e alicerçadas nas constantes transformações do contexto social, político e econômico do país nas últimas décadas. A partir da década de 70 tem-se uma série de movimentos (Reforma Psiquiátrica, Reforma Sanitária), fomentando questionamentos e a criação de novas práticas em saúde, num embate de forças com o modelo sanitário vigente. Surge, então, a proposta de reformulação dos serviços e ações de saúde, através da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como princípios a universalidade, a equidade, a integralidade, a resolutividade, a descentralização e a participação dos cidadãos no processo de gestão das políticas de saúde. Mediante a nova proposta de atuação no campo da saúde, o profissional de psicologia passa também a estar inserido no modelo de organização que prima pela promoção de saúde e autonomia da comunidade. Nesse contexto torna-se relevante conhecer de que maneira o psicólogo obtém sua inserção em Unidades Básicas de Saúde e se isto se efetiva em práticas coerentes com a realidade da comunidade local. Desta forma, a presente pesquisa tem como objetivo analisar as práticas dos profissionais em psicologia em 12 Unidades de Saúde do Município de Vitória, segundo o modelo de atenção básica e do Programa Saúde da Família. Foram realizadas observações do cotidiano através de conversas informais com os usuários e profissionais das unidades, registradas em diário de campo, além de entrevistas semi-estruturadas com psicólogos, coordenação e comunidade. Os dados preliminares apontam uma diversidade entre as práticas psicológicas existentes nas Unidades de Saúde. Em algumas unidades observou-se a dificuldade do psicólogo em trabalhar com a comunidade e com a equipe multidisciplinar, mantendo-se distante da proposta de prevenção e promoção de saúde. Por outro lado, verificou-se também, um processo de construção de novas formas de atuação na prática profissional através de intervenções mais amplas e participativas.

TRABALHANDO COM AS MÃOS: RECICLANDO VIDAS

Luciana Nascimento Costa; Tânia Gomes Martins de Aragão; Yvel Mara Aneli (Prefeitura Municipal de Vitória)

Foi executada uma intervenção com a finalidade de mudança de postura no cotidiano de um grupo de mães assistidas pelo PSF–Andorinhas em outubro de 2003, através da reciclagem de brinquedos. Esta idéia surgiu diante de algumas dificuldades encontradas em trabalhar com essas mães alguns aspectos relacionados ao cuidado da saúde de crianças desnutridas. Acredita-se que uma reciclagem (limpeza, adaptação, colagem, costura) de objetos pode proporcionar aos participantes uma oportuna reflexão sobre a capacidade de melhoria de

suas vidas. Esta intervenção ocorreu através de uma oficina realizada na Unidade Saúde (US) de Andorinhas, em Vitória–ES, com duração de quatro horas, com a presença de nove mães, seus filhos, agentes comunitários de saúde (ACS) e os autores. A oficina iniciou-se com a explicação do objetivo, apresentação mútua e explicitação das expectativas dos participantes. Após esse primeiro momento, foi contada uma parábola, que serviu para sensibilização, e apresentados os brinquedos – muitos defeituosos – a serem trabalhados pelas mães. Após o primeiro impacto e incentivo, os participantes foram pouco a pouco se apoderando dos objetos de acordo com o interesse individual e habilidades, partindo para a reconstrução dos mesmos. Os brinquedos foram recuperados e puderam ser expostos. Iniciou-se a partilha entre os participantes dos sentimentos vivenciados antes e depois da reciclagem. Sentimentos como impotência e impossibilidade deram lugar a sentimentos como capacidade de fazer e possibilidade de realização. Em seguida os brinquedos foram distribuídos, por escolha e por sorteio, entre as mães. Ofereceu-se um lanche para essas mães e suas crianças que se encontravam numa varanda ao lado brincando com os ACS. A realização dessa oficina contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e as mães, o aumento da auto-estima dessas mães, o desenvolvimento da sua criatividade e a melhoria dos cuidados com as crianças. Também, para a equipe de saúde, a oficina contribuiu como instrumento incentivador na superação das dificuldades que se apresentam durante a realização das suas tarefas na US. No entanto faz-se necessária a existência de oficinas de reforço e oficinas de expansão do projeto para outras famílias, principalmente as de maior risco social. Isto não foi possível devido à troca de profissionais da US e do pequeno tempo disponível da equipe para desenvolver atividades preventivas que envolvam todos os membros.

**PROGRAMA SENTINELA DE VILA VELHA:
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL – REALIDADE E DESAFIOS**

Maria Goreti Ferreira Celestino; Daniele Vasconcelos Campagnaro; Milena Fiorim de Lima; Sirley Márcia Ladeia Fortunato; Paula Cristina Santiago Nascimento Fernandes; Aiane Regina Dutra Alves; Lucia Helena Coelho Rocha; Uyara Leal Ramos; Jiva Antonio Barbeiro Marcelino (Programa Sentinela - Vila Velha)

Implantado em 2001, no bojo das políticas públicas dirigidas às crianças e adolescentes e numa parceria entre municípios e governo federal, o Programa Sentinela existe em vários pontos do país e atende crianças e adolescentes vítimas de abuso e exploração sexual e suas famílias, atuando a partir dos eixos estratégicos estabelecidos nos Planos (Federal, Estadual e Municipal) de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil: análise da situação, mobilização e articulação, defesa e responsabilização, atendimento, prevenção e protagonismo infanto-juvenil. No caso específico do Programa Sentinela de Vila Velha, a Secretaria Municipal de Ação Social estabeleceu parceria com a Cáritas Arquidiocesana de Vitória para execução do mesmo e as ações e serviços são desenvolvidos por uma equipe técnica interdisciplinar composta de uma assistente social, uma psicóloga, duas educadoras e uma coordenadora, além de uma equipe de apoio e estagiários de serviço social e, especificamente, visam fortalecer a auto-estima das crianças e adolescentes vítimas e suas famílias e o restabelecimento do direito à convivência familiar e comunitária, em condições dignas de vida. No ano de 2004, o Programa Sentinela de Vila Velha acompanhou 225 casos, desses: 172 eram do sexo feminino e 53 do sexo masculino; 204 foram vítimas de abuso sexual e 21 vítimas de exploração sexual; quanto à idade, 53 tinham entre 0 e 6 anos, 145 tinham entre 7 e 14 anos e 27 tinham entre 15 e 18 anos; quanto à escolaridade, 28 são da educação infantil, 146 são do ensino

fundamental, 12 do ensino médio e 39 estão fora da escola ou sem escolaridade; 105 foram encaminhadas por entidades da rede proteção à criança e adolescente (Ongs, Pavivis, Ministério Público, Juizado da Infância e Juventude e escolas), 94 pelo Conselho Tutelar, 02 pelas comunidades e 24 procuraram espontaneamente o Programa, seja alguém da família ou a própria criança ou adolescente; quanto à etnia, 95 são pardos, 69 são brancos e 61 são negros; quanto à renda, 121 recebiam de 1 a 3 salários mínimos, 56 de 0 a 1 salário e 48 mais de 3 salários; 105 foram abusados por desconhecidos e 120 por pessoas da família (sendo mais significantes os abusos cometidos por pai e padrasto). Acreditamos que as ações que o Programa Sentinela de Vila Velha desenvolve têm sua relevância, pois violência sexual contra crianças e adolescentes é uma violação de direitos, crime e tem conseqüências dramáticas.

INTERVENÇÃO JUNTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS EM SITUAÇÃO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO

Luiz Gustavo Silva Souza (Universidade Federal do Espírito Santo)

A Unidade de Atendimento ao Deficiente (UNAED) é um dos programas coordenados pelo Instituto da Criança e do Adolescente do Espírito Santo (ICAES), da Secretaria de Estado de Justiça. Trata-se de uma unidade de abrigo para crianças e adolescentes portadores de deficiência mental, associada muitas vezes a outros tipos de necessidades especiais. Quanto à origem dos abrigados, são crianças e adolescentes provenientes de comunidades pobres e em graves situações de risco social (condições de risco em suas famílias ou na rua, violência familiar, situações de exploração sexual, etc.). Em geral, essas crianças e adolescentes são identificados pelas comunidades e/ou conselhos tutelares, que os encaminham para as Varas da Infância e Juventude. A medida de “abrigo” é definida pelo juiz, estando caracterizada no Estatuto da Criança e do Adolescente. Essa medida é descrita como provisória. Entretanto, as crianças e adolescentes abrigados pela UNAED constituem uma espécie de “comunidade asilar”, uma vez que o tempo de permanência na Unidade é freqüentemente estendido por décadas e as chances de reinserção em famílias (de origem ou outras) têm se mostrado pequenas. Historicamente, a Unidade se organizou como um internato de caráter eminentemente asilar, produzindo segregação social e dependência. O objetivo da intervenção foi implantar um programa de ressocialização junto aos abrigados e formas de gestão coletiva da Unidade. Os princípios gerais que nortearam a intervenção foram: a) uma ética de luta contra situações de institucionalização total e de segregação social influenciada pelo Movimento da Luta Antimanicomial e b) uma ética de trabalho que prioriza a produção de autonomia e a quebra dos estereótipos de incapacidade associados ao deficiente mental. Trabalhamos principalmente em três frentes: 1) junto à equipe de profissionais da Unidade, realizamos reuniões com orientação autogestiva, debatendo problemas, dividindo responsabilidades e estabelecendo projetos coletivos de ação; 2) junto aos abrigados, desenvolvemos um programa de ressocialização, contando com um calendário regular e cotidiano de atividades externas; 3) junto a comunidades vizinhas e a ONGs, estabelecendo parcerias para aumentar o espectro de atividades da Unidade e viabilizar as iniciativas propostas. Durante e após a intervenção, recolhemos falas de quase todos os funcionários, relatando satisfação e envolvimento com os modos de gestão implantados e com programa de atendimento proposto. Os efeitos junto a alguns abrigados foram expressivos no que diz respeito ao desenvolvimento afetivo, cognitivo e motor. Por fim, a intervenção facilitou processos ulteriores de reintegração social de alguns abrigados.

A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PRÁTICA DO TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Elzimar E. Peixoto Pinto; Ezequiel Apgáua F. de Sousa (Prefeitura Municipal de Vitória)

Em 1987, no Estado do Ceará, uma seca de grandes proporções, precipitou o lançamento do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Essa seca levou o governo do Ceará a abrir frentes de trabalho. Após treinamento os trabalhadores passaram a desenvolver ações como terapia de reidratação oral, vacinação e estímulo ao aleitamento materno. O resultado dessas ações foi extremamente positivo, o que levou o governo do Estado a expandir o programa. Em 1991, o governo Federal o encampou com o nome de Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS). Em 1993, foi idealizado o Programa de Saúde da Família como forma de reestruturar e reorganizar o Sistema Único de Saúde, contando com profissionais médicos, enfermeiros, auxiliar de enfermagem e o Agente Comunitário de Saúde (ACS). O objetivo é analisar a percepção que os profissionais de saúde têm sobre o trabalho do Agente Comunitário de Saúde da Unidade Saúde da Família de Andorinhas, Vitória/ES. Metodologia: Pesquisa de campo realizada na Unidade de Saúde de Andorinhas, através de grupo focal com três representantes de cada categoria profissional, num total de nove pessoas. Para a análise dos dados coletados foi utilizado o método de análise de conteúdo. Observou-se que os profissionais de saúde reconhecem o ACS como peça fundamental na estrutura da Estratégia de Saúde da Família, ele é apontado como ponte, elo, não só entre a comunidade e a Unidade de Saúde, mas também entre os profissionais de saúde, facilitando assim um trabalho interdisciplinar. Os profissionais de saúde reconhecem o grande envolvimento do ACS com a comunidade, o que gera cobranças e stress dentro da equipe. O vínculo que o ACS tem na sua comunidade, é um fator importante para o desenvolvimento do seu trabalho, mas é também um detonador de conflitos dentro da equipe. O conhecimento dos problemas locais acaba determinando as ações dos demais membros da equipe e gerando um prestígio crescente junto a comunidade. A dificuldade de inserir esse novo ator no processo de saúde, talvez nos aponte para a dificuldade de mudar velhos conceitos e práticas, onde o saber e o poder estavam centrados na mão de poucos.

ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO DE MULHERES MASTECTOMIZADAS NO ESPÍRITO SANTO

Aline Lopes de Sousa; Jurama Ribeiro de Oliveira; Lilian Souza Nogueira da Silva; Luciana Maria Britto da Cruz; Maria Helena Costa Amorim (Hospital Santa Rita de Cássia - ES)

O PREMMA – Programa de Reabilitação de Mulheres Mastectomizadas – Criado em Setembro de 1999 pela Profa. Dra. Maria Helena Costa Amorim, do Departamento de Enfermagem da UFES, atualmente possui cerca de 900 mulheres cadastradas. É um programa de atendimento interdisciplinar formado pela Enfermagem, Psicologia e Serviço Social. O Serviço de Psicologia inicia o trabalho com as mulheres portadoras de câncer de mama durante a internação, realizando atendimentos pré e pós-operatório, e no momento da alta hospitalar essas mulheres são encaminhadas para as reuniões do PREMMA. As reuniões acontecem três vezes na semana em dois horários distintos. Nas reuniões as mulheres aprendem os exercícios de reabilitação e os cuidados com o membro superior do lado da mama afetada pela doença, pois durante a cirurgia são retirados os linfonodos axilares responsáveis, entre outras funções, pela defesa imunológica do braço. A psicologia, através de uma escuta diferenciada, utiliza-se desses momentos para propiciar espaço de fala a essas mulheres no intuito de fazê-las externarem suas angústias, medos, dúvidas e dificuldades vivenciadas.

Havendo demanda, algumas mulheres são encaminhadas para o atendimento psicológico individual, podendo ser estendido aos familiares. As maiores queixas dizem respeito às limitações impostas pela cirurgia, os efeitos colaterais da quimioterapia, radioterapia e/ou hormonioterapia, a vergonha causada pela mutilação, o estranhamento do corpo, o preconceito da sociedade e do companheiro, a depressão, a dor, a falta de desejo, o medo da recidiva, a menopausa precoce e a desadaptação à nova vida. Esse espaço para que a paciente fale sobre seus sentimentos é de fundamental importância, pois assim ela poderá buscar sua condição de sujeito desejante. Percebe-se a relevância de uma intervenção psicológica junto às pacientes no momento do diagnóstico e da retirada do seio, pois a partir desse apoio elas poderão vir a ter um modo de resposta diferente diante da doença, da mastectomia e dos possíveis tratamentos, contribuindo para a opção de uma escolha que possa criar uma possibilidade de resignificação da vida.

SESSÃO 8

A PRÁTICA PSICOLÓGICA NOS PROGRAMAS ESPECIAIS EM SAÚDE DO ESCOLAR: CONQUISTAS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Maria das Graças Lacerda Amaral (PESE); Danielle Cristina de Oliveira (PESE; FIPAG; UFES); Raquel de Mendonça Cardoso (PESE)

Os Programas Especiais em Saúde do Escolar (PESE), criados em 2001, através da parceria entre as Secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social do município de Guarapari oferecem atendimentos, assessoria e orientação nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, assistência social e geriatria aos estudantes, seus familiares e professores da rede municipal de ensino. As intervenções psicológicas realizadas nos anos de 2004 e 2005, período de trabalho das autoras, estão relacionadas à promoção de assistência emocional dos usuários, que são encaminhados pelas escolas e programas públicos do município em decorrência de dificuldades na aprendizagem e alterações comportamentais como quadros acentuados de ansiedade, angústia, depressão, fobias, manias e euforia. As ações são caracterizadas por atendimentos individuais e em grupo dos estudantes e familiares, terapia de casal, terapia individual com professores e orientação psicológica para os docentes, reuniões trimestrais com coordenadores e orientadores, palestras ministradas nos programas de qualificação da Secretaria de Educação. Estão sendo implementados grupos operativos com os cuidadores dos estudantes e com os professores. As intervenções psicológicas têm colaborado para a alteração no modo de vida, como mudanças de hábitos, crenças, valores, a reorganização emocional e afetiva dos usuários. O diagnóstico precoce de dificuldades de aprendizagem, de distúrbios comportamentais, de comprometimentos mentais e físicos proporciona a mobilização dos recursos necessários para uma assistência social, médica e educacional de qualidade. A divulgação das propostas do PESE por meio de reuniões com o corpo técnico escolar nas Instituições de Ensino têm se tornado um espaço para compartilhar informações, angústias, expectativas e sugestões, possibilitando reflexões sobre a realidade escolar dos usuários e questões institucionais enfrentadas. A “cultura” da ação psicológica restrita ao atendimento clínico institucionalizado está sendo paulatinamente superada, sendo necessária maior mobilização social e articulação dos psicólogos com outros setores da sociedade. Assim como, é imprescindível a criação de espaços que proporcionem a discussão dos preconceitos, rótulos e estereótipos associados às dificuldades de aprendizagem com os envolvidos no processo

educativo. A análise quantitativa dos atendimentos psicológicos está, gradativamente, sendo substituída por uma visão qualitativa de acompanhamento psicológico ao usuário por meio de negociação com os gestores do município, o que proporciona mais espaço para uma prática psicológica política e ética.

O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AOS ENVOLVIDOS EM CONJUGALIDADE VIOLENTA: CONCEPÇÕES DOS PSICÓLOGOS SOBRE GÊNERO E VIOLÊNCIA CONJUGAL

Danielle Cristina de Oliveira (UFES; FIPAG); Lídio de Souza (Universidade Federal do Espírito Santo)

A violência conjugal passou a ser debatida publicamente no Brasil, a partir dos anos 70, por meio das produções acadêmicas e da divulgação da mídia e por influência direta do Movimento Feminista. O tema era discutido em torno de uma concepção dualista: homem - agressor versus mulher-vítima ou de oposições binárias: homem (razão, atividade, sujeito) e mulher (emoção, passividade e objeto). A violência conjugal era sinônimo de violência contra a mulher. A década de 90 caracterizou-se pela emergência de produções acadêmicas que analisavam a violência conjugal através de enfoques teóricos que contestavam a visão dualista. As relações conjugais violentas passaram a ser discutidas a partir da análise dos múltiplos papéis entre homens e mulheres numa relação afetiva violenta. Esse referencial relacional não ignora as produções culturais em torno de gênero e etnia, que produzem diferenças de poder entre o casal, entretanto defende que a compreensão das violências entre cônjuges não pode ser reduzida à idéia de subalternidade feminina. Considerando tais transformações analíticas, o estudo investigou concepções de gênero e violência conjugal de nove psicólogos que trabalham em programas públicos que atendem envolvidos em violência conjugal na Grande Vitória, por meio de entrevista semi – estruturada que abordou os seguintes temas: atendimento psicológico, gênero, conjugalidade e violência conjugal. O atendimento psicológico se caracterizou por uma diversidade de práticas: atendimentos clínicos individuais, terapia de casal, orientações psicológicas, trabalhos com grupos de casais e trabalhos de grupos com cada gênero. Destacam-se os seguintes significados: gênero foi considerado uma relação de poder entre homens e mulheres, construída socialmente, ainda fortemente influenciada pelos papéis tradicionais. Em geral, a violência conjugal é entendida como um processo de opressão mediado por uma relação de poder desigual entre homens e mulheres. Assim sendo, os psicólogos assumem uma postura pró-feminina, existindo basicamente dois estilos de ação. Um grupo desenvolve ações referenciadas aos princípios do movimento feminista, assumindo exclusivamente um papel de defesa da mulher violentada; esse grupo atende predominantemente mulheres e demonstra em seus discursos influências marcantes de uma concepção dualista. O outro grupo também considera as assimetrias entre os gêneros, porém constrói as práticas psicológicas pela mediação de conflitos entre homens e mulheres, considerando claramente os custos das cobranças de gênero e as conseqüências da violência conjugal para homens e mulheres aproximando-se, do referencial relacional.

ESPAÇOS PSI NO CONTEXTO DA SAÚDE:

PROPOSTA DE PRÁTICAS PREVENTIVAS E INTERVENÇÕES

Maria do Rosário Camacho; Simone Chabudee Pylro (UNILINHARES)

O programa Espaços Psi objetiva inserir a psicologia no espaço hospitalar ampliando a oferta de serviços prestados, contribuindo na área de saúde preventiva através da implantação de dois projetos: a brinquedoteca hospitalar e o plantão psicológico. A implantação da

brinquedoteca veio ao encontro a uma demanda do Hospital Geral de Linhares/ES (HGL) de um serviço destinado às crianças internas. Considerando que brincar é a atividade mais freqüente e intensa na infância, e que a hospitalização pode dificultar a prática de tais atividades lúdicas, este serviço pretende criar um espaço que viabilize e estimule o acesso ao jogo, ao brinquedo e efetivamente à brincadeira. Outras experiências tais como esta, têm demonstrado que além dos aspectos já mencionados, este serviço pode cooperar com o restabelecimento do paciente. A implantação do plantão psicológico é, também, atendimento de uma demanda da população hospitalar. Constitui um espaço em que se pode dialogar acerca de sentimentos e dificuldades enfrentadas no cotidiano do profissional de saúde. No que se refere aos internos e acompanhantes, a existência de um lugar de escuta de emergências emocionais é fator de prevenção e índice de humanização dos serviços de saúde. A fase de implantação do projeto iniciou-se em novembro/2004 com a participação de duas professoras e dezesseis alunos do curso de psicologia do Sistema de Ensino Unilinhães. O projeto foi viabilizado pelo empenho de alunos e professores que buscaram parcerias no sentido de suprir necessidades básicas. Ressalta-se o número de doações da comunidade em geral, o que indica uma boa receptividade do projeto. Desataca-se, ainda, a participação de representantes do HGL em reuniões de treinamento – ocorrendo desde agosto/2004 – demonstrando a abertura para uma proposta de trabalho multidisciplinar. Até o presente momento os resultados podem ser visualizados da seguinte forma: - Manifestações de receptividade por parte da população atendida e dos profissionais do HGL; - As crianças convidadas para a brinquedoteca, não havendo impedimento, compareceram à mesma e têm aguardado ansiosas pela hora da brinquedoteca; - O plantão tem sido buscado por acompanhantes e profissionais do HGL; - Nas enfermarias, o plantão apresenta uma alta aceitação do apoio psicológico. Considerando as características da comunidade de Linhares/ES o projeto Espaços psi no contexto da saúde é avaliado como importante instrumento de práticas preventivas permitindo o acesso da população aos serviços de psicologia.

INSERÇÃO NA CRECHE DA UFF

Amanda Nogueira; Bernadete Mourão; Bruna Nakano; Bruna Pinto; Claudilene Pereira; Fernanda Cavour; Francineide Oliveira; Gabriela Castanheira; Leandra Alonso; Paula Venturin (Universidade Federal Fluminense)

Todas as crianças que entram na creche passam por uma semana diferenciada, chamada ‘Semana de Inserção’, planejada pela equipe de Psicologia. Esta semana foi pensada a partir dos projetos ‘Tempo per le Famiglie’, de Mantovani, ‘Tempo para Família’ de Vasconcellos e ‘Observação da Relação Mãe-bebe’ de Chahon. Cada processo de inserção se constitui em diferentes etapas planejadas. Há reuniões prévias com os educadores e com os responsáveis, realizadas coletivamente, para maior esclarecimento dos procedimentos adotados durante a ‘Semana de Inserção’, como: entrada gradativa – nos dois primeiros dias as crianças novas passam apenas 2 horas na creche, nos terceiro e quarto dias a permanência na creche é acrescida de 1 hora, e somente no último dia da semana as crianças permanecem durante as 4 horas, que será seu horário regular; organização do espaço físico próprio – a sala de inserção é organizada espacialmente de modo a receber as crianças novas e seus pais, além do professor, do auxiliar e dos estagiários de psicologia; presença de um familiar (figura de referência) e de um estagiário de psicologia (figura de apoio) – provavelmente esta será a primeira vez que a criança se encontrará em um contexto não-familiar, logo a presença de uma figura de referência proporciona maior segurança para a criança explorar esse novo ambiente e criar novos vínculos;

a presença da figura de apoio é justamente para auxiliar este processo, buscando bem-estar para todos, através de atividades promotoras de integração entre as crianças, responsáveis e creche; entrevista com os pais – é realizada individualmente no último dia da ‘Semana de Inserção’, para orientar o acompanhamento diferenciado nas primeiras semanas da criança na creche; acompanhamento diário através da ficha de inserção – preenchida pelos responsáveis e pela creche (estagiários de psicologia) relatando os acontecimentos do dia; reunião Pós-inserção – após um mês acontece esta reunião com responsáveis e creche, visando a avaliação do período. O período de inserção é entendido como um momento rico de encontro e formação de novas redes de relações entre crianças, familiares e educadores, num novo lugar de vida e produção de novas propostas sócio-políticas institucionais e pedagógicas. Por isso, este momento não pode ser visto como condição de adaptação somente da criança a um novo ambiente, pois abrange todos os envolvidos. Resultando num ambiente acolhedor e promotor de desenvolvimento e saúde para todos.

PSICOLOGIA NA CRECHE DA UFF

Amanda Nogueira; Bernadete Mourão; Bruna Nakano; Bruna Pinto; Claudilene Pereira; Fernanda Cavour; Francineide Oliveira; Gabriela Castanheira; Leandra Alonso; Paula Venturin (Universidade Federal Fluminense)

As inúmeras mudanças ocorridas na sociedade (por exemplo, ingresso maciço das mulheres no mercado de trabalho, escassez ou ausência de redes familiares ou comunitárias de apoio à educação de crianças e etc.) têm gerado demanda crescente por centros de educação infantil. Dentro desse contexto societário, a Creche UFF tem se constituído como espaço de atendimento de qualidade, que envolve formação continuada para toda equipe (profissionais, estagiários e bolsistas), reuniões de planejamento participativo e como campo de realização de pesquisas na área de educação infantil. A Creche UFF oferece vagas para filhos de professores, funcionários e alunos da universidade, atendendo aproximadamente 60 crianças entre 18 meses e 6 anos. Trabalhando com a proposta de projetos, suas atividades baseiam-se em princípios sócio-construtivistas, objetivando o desenvolvimento da autonomia e buscando ser um ambiente de troca de conhecimentos, afetos, alegrias, brincadeiras, perguntas, falas e críticas tanto para as crianças, quanto para os adultos que fazem parte da creche. A Psicologia na Creche UFF tem como objetivo contribuir com os trabalhos desenvolvidos por profissionais de educação infantil, no sentido de auxiliar a inserção das crianças e suas famílias nesse espaço, promovendo atividades voltadas para o desenvolvimento social, afetivo e cognitivo das crianças. Todas as crianças que entram na Creche passam por uma semana diferenciada, chamada de “Semana de Inserção”, planejada pela equipe de Psicologia. Visto que o ingresso na creche muitas vezes é o primeiro momento no qual a criança se encontra em um contexto não familiar, esta semana busca proporcionar uma entrada na creche menos traumática possível. A partir do acompanhamento do cotidiano da creche, a equipe de Psicologia promove reuniões com os pais, participa das Reuniões de Planejamento Participativo, que acontecem semanalmente e da Formação Continuada, que ocorre mensalmente, sugerindo temas e bibliografia para estudo e discussão. Este projeto tem ajudado na construção de um ambiente acolhedor e promotor de saúde e desenvolvimento para todos. Pode ser observado melhor contato entre pais e creche, abertura de um espaço de estágio curricular e pesquisa em Psicologia voltados ao desenvolvimento infantil e possibilidade de articulação entre diferentes áreas do conhecimento que atuam na creche (Serviço Social, Enfermagem, Letras, Pedagogia, Matemática, Biblioteconomia, Nutrição, entre outros).

PESQUISA EM CLÍNICA SOCIAL: UM ESTÁGIO NO NPA – UFES

Luziane Zacché Avellar; Camila Carlos Maia; Paola Vargas Barbosa (Universidade Federal do Espírito Santo)

Este estágio surgiu a partir de uma pesquisa realizada entre maio de 2003 e abril de 2004 com sujeitos que procuraram atendimento no Núcleo de Psicologia Aplicada (NPA). O embasamento teórico para o estágio, realizado no próprio NPA, seguiu a linha já anteriormente utilizada na pesquisa, porém com o acréscimo de textos mais direcionados ao atendimento propriamente dito. A Psicanálise é o substrato que embasa as leituras até agora realizadas. Esse aporte, porém, recebe um enfoque pouco ortodoxo, visto que procura ser conjugado com um olhar sócio-histórico, em vista de ampliar seu campo de atuação. Por esse viés, torna-se possível pensar a Psicanálise como pano de fundo para atuações que não se restrinjam ao setting terapêutico tradicional (consultório), mas que se adaptem a contextos mais dinâmicos, como as unidades de saúde, prefeituras, centros de referência, além de admitir possibilidades de escuta que evitem partir de quadros psicopatológicos. Para a temática do brincar, recorrente nos atendimentos, temos encontrado em Winnicott um embasamento sólido para as discussões que se efetivam em supervisão. O estágio tem como objetivo investigar as interfaces possíveis entre a psicologia clínica e a psicologia social, refletindo sobre a clínica contemporânea. Mais especificamente, o trabalho visa compreender a queixa do paciente dentro de seu campo simbólico, buscando ressignificar as demandas e redimensionar suas respostas dentro de seu campo simbólico e evitando partir de quadros psicopatológicos pré-definidos. A clientela do estágio é composta por adultos e crianças, porém a preferência inicial de todos os estagiários envolvidos foi o trabalho com a clientela infantil, havendo apenas um caso de atendimento de adulto. São realizadas supervisões semanais quando são discutidos os textos e os casos em andamento dos estagiários. Em dezembro de 2004 foram realizadas algumas sessões de role-playing, em que os estagiários puderam simular situações de atendimento, e, posteriormente, discuti-las. A metodologia de trabalho adotada tem se mostrado eficaz, visto que tem dado base sólida para a prática, tornando esta, concomitantemente, uma atividade crítica e passível de investigações mais sistematizadas. O trabalho tem proporcionado uma formação ampliada, tornando possível o estabelecimento de redes com os mais variados contextos de atuação da clínica psicanalítica. Dessa forma, a formação não se torna restrita a uma única forma de trabalhar, nem mesmo a uma só clientela, uma vez que abre possibilidades para o trabalho com o público adulto e infantil.

SESSÃO 9

OS BÁRBAROS ENTRAM EM CENA: O MEDO FABRICADO. AS POLÍTICAS DE CONTENÇÃO E OS PROCESSOS DE CRIMINALIZAÇÃO DE JOVENS POBRES NO ESPÍRITO SANTO

Luciana Rocha Lopes (Universidade Federal Fluminense)

A questão central deste trabalho constituiu-se através da produção de uma análise sobre a história das políticas de assistência à infância e à adolescência pobre no país, de como elas vêm sendo atravessadas pelos discursos e pelas políticas de segurança pública. Dentro desta perspectiva a experiência do Programa Agente Jovem é analisada como uma forma de atualização e presentificação dos discursos/práticas das políticas de proteção social e de segurança, que durante

séculos, vem responsabilizando e penalizando a pobreza (mais especificamente a juventude pobre), no país. A partir desta proposta de análise, foram adotados alguns procedimentos metodológicos, tais como: análise de material bibliográfico acerca da história das políticas de proteção à infância e à juventude pobres no Brasil, e seus atravessamentos com as políticas de segurança pública; análise da bibliografia relacionada à produção do medo como estratégia de controle social, e da análise documental do Programa Agente Jovem. Pensando em uma concepção de pesquisa, entendida como um campo de forças forjado por constantes embates, sendo constituída por análises fragmentárias e provisórias, proponho colocar em análise: a história das políticas sociais de proteção à infância e à adolescência pobres, que vem sendo vinculada às políticas de segurança pública. Processo de integração este que produz e afirma discursos e práticas de criminalização e de penalização da miséria. Foram utilizados alguns analisadores espontâneos e/ou construídos durante minha experiência no Agente Jovem, através das anotações de diário de campo, e das entrevistas realizadas. Este trabalho é fundamentado por alguns referenciais teóricos, como a concepção de história, e a produção de verdades em Michel Foucault, e o conceito de produção de subjetividade em Félix Guattari. Para não concluir, é necessário lembrar um aspecto que permeou todo esse trabalho: a produção e a atualização dos novos bárbaros da civilidade. Durante o decurso da história do país, através do arranjo de forças presentes em cada época, eles tiveram vários nomes, todos eles consignados através do medo das elites. Sob esta perspectiva, são definidos pelas políticas sociais e de segurança pública, os adolescentes que participaram do Programa – meninos-bárbaros - o perigo incontestado e permanente que permeia a sociedade. Eles são os novos inimigos, os futuros e presentes inimigos da ordem e da lei. Por isso, precisam ser disciplinados, contidos, observados, silenciados, anulados e, mesmo, exterminados. No entanto, apesar disso, eles estão aí na luta, na lida, na força, contra todas as perspectivas, e institucionalizações, nadando contra a maré.

O CONTROLE E A DISCIPLINA NA CONSTITUIÇÃO DO CORPO OBEDIENTE DA CRIANÇA

Aline Amaral Mussumeci; Joana Vieira Cury; Paula da Rocha Ribeiro (Universidade Federal Fluminense)

O presente trabalho é parte integrante da pesquisa Sobre a constituição do corpo obediente de nossas crianças em atividades livres espontâneas, coordenada pela professora Margarida de Andrade Serra, que desenvolvemos atualmente a partir de 1300 relatos de observações de crianças em atividades livres espontâneas, isto é, fora de qualquer modo de institucionalização, feitas pelos alunos da disciplina Psicologia do Desenvolvimento III, do curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense. Segundo a orientação teórica de Michel Foucault, em especial em sua obra *Vigiar e Punir*, realizamos o estudo e a análise de algumas dessas observações. Instigados por uma postura reflexiva e crítica de nosso olhar mundano sobre as nossas crianças, e com o qual nos acostumamos, reunimos os dados obtidos nas observações de forma a agrupar relatos de situações semelhantes, o que possibilitou a emergência de um campo epistêmico a partir do exercício realizado pelos alunos e, o questionamento com a conseqüente análise do modo eficiente pelo qual a ação de forças, subjetivas ou não, atuam microfisicamente na constituição de nossos corpos. Neste trabalho especificamente, nosso olhar enquanto pesquisadores busca no acontecimento o entendimento do jogo de forças e do tipo de controle encontrados na relação entre mães e seus filhos em praças públicas da cidade do Rio de Janeiro. Analisamos as diferentes posturas dessas crianças em relação às ordens recebidas de suas mães, situando-as a partir de três diferentes perspectivas: aquelas cujas

ações atendem totalmente às ordens da mãe; as que resistem a essas ordens; e aquelas que apresentam inicialmente resistência, mas, terminam por se submetem às ordens. Nossas análises psicológicas foram desenvolvidas sob a ótica da constituição dos sujeitos e das técnicas de produção de subjetividade com o objetivo de compreender as condições nas quais um poder pode ser exercido de forma efetiva fundamentalmente em um corpo reconhecido como estando em constituição. Acreditamos serem estas as forças que comumente identificamos mais tarde como as forças constituintes de nossa subjetividade. A partir do recorte proposto, pudemos refletir criticamente sobre as formas pelas quais somos dirigidos para o controle social de nossas crianças, uma vez que a criança é fabricada através das práticas sociais instituídas em sua época, estando seu corpo fortemente preso no interior desses poderes que lhe impõem limitações, proibições e obrigações.

UMA ANÁLISE DA MAQUINARIA QUE ESQUADRINHA, DESARTICULA E RECOMPÕE O CORPO HUMANO

Margarida de Andrade Serra; Karina S. Gouvêa Poignard (Universidade Federal do Rio de Janeiro)

Trata-se da análise de duas observações que compõem uma pesquisa sobre crianças em atividades livres espontâneas, isto é, em espaços não institucionalizados. Essas análises são apresentadas com a orientação de Gilles Deleuze e Michel Foucault, procurando mostrar como, segundo Foucault em *Vigiar e Punir* (1977; 126-28), o corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadrinha, o desarticula e o recompõe. Uma maquinaria que define como se pode ter domínio sobre o corpo dos outros, não simplesmente para que façam o que se deseja, mas para que operem como queremos, com as técnicas, segundo a rapidez e a eficácia que se determina. Objetivamos fazer sobressair as forças sociais nas atividades espontâneas entre crianças em praça pública, onde vimos surgir, nas brincadeiras, a formação de uma relação que, num mesmo mecanismo, torna nosso corpo tanto mais obediente quanto mais útil, e inversamente, para mostrar um corpo infantil como manifestação de uma força ativa em meio à obediência e a disciplina. Os dados com os quais trabalhamos foram colhidos pelos alunos de Psicologia do Desenvolvimento através da metodologia de observação do comportamento contínuo, proposto por Danna e Matos em *Ensinando observação*. (São Paulo: Edicon. 1984). Em seguida, analisamos estes dados fundamentalmente com a orientação das noções de Gilles Deleuze referente ao acontecimento e de incorporeal, e com as noções de relações de poder e condições de possibilidade de Michel Foucault. São inúmeras as possibilidades para investirmos nas análises que envolvem a emergência das relações de poder no acontecimento. Mas entendendo poder como a força que se exerce sobre uma outra força, pudemos mostrar que não há objeto (fenômeno) que já não seja possuído, visto que, nele mesmo, ele é, não uma aparência, mas o aparecimento de uma força. Uma força é dominação, mas é também o objeto sobre o qual uma dominação se exerce. Ao nos apresentar o conceito de força em Nietzsche, entendemos que Deleuze compartilha com Foucault desta mesma noção. Segundo Deleuze em *Nietzsche e a Filosofia* (1976; 5), o objeto aparece inerte quando forças dele tentam se apoderar, mas o próprio objeto é força, expressão de uma força. E é por isso que há mais ou menos afinidade entre o objeto e a força que dele se apodera. Assim, podemos mostrar que as brincadeiras são permeadas de técnicas, sempre minuciosas, definem um certo modo de investimento político e detalhado do corpo, uma “microfísica” do poder que não cessam de ganhar campos cada vez mais vastos, como se tendessem a cobrir o corpo social inteiro. Pequenas astúcias, arranjos sutis, de aparência inocente, mas profundamente eficazes.

COMPORTAMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL – UMA ANÁLISE EXPERIMENTAL

Danieli de Souza Garioli; Livia Ramos Brandão; Luanza Pavesi Mai; Mariana Vicente Riva; Tais Barbosa Medeiros; Fabiana Teixeira de Oliveira; Jessica Puppim da Silva; Thatiana Mara Barbosa Grampinha; Edneia Boning; Lisley Schlens Braun; Glenda Almeida Pratti; Viviane Mitsuko Neves Barbosa; Grace Rangel Felizardo; Isabella Perez Caldas; Kalina Laurindo Rodrigues; Marly Pires dos Santos (Universidade Federal do Espírito Santo)

O presente trabalho visa o estudo, a análise e a categorização dos dados obtidos na observação dos comportamentos: exploratório, de brincar, cognitivo e moral das crianças de dois, três e quatro anos de idade. O comportamento exploratório pode ser definido como uma seqüência de interações operantes que são mantidas e fortalecidas por estímulos ecológicos não apetitivos. O de brincar pode ser considerado qualquer atividade caracterizada como jogo ou atividade “não séria” ou de “não trabalho”. O comportamento cognitivo refere-se ao ato ou ao processo de conhecer envolvendo percepção, imaginação, atenção, pensamento, raciocínio, associação, linguagem e solução de problemas. O comportamento moral é aquele reforçado aceito e tido como adequado de acordo com regras estabelecidas em uma sociedade. Cada comportamento apresenta subcategorias. O trabalho baseou-se no estudo de Anita Liberalesco Néri: “Subsídios para a Educação do Pré-escolar: um Enfoque Comportamental”. O trabalho contou com a participação de três crianças, uma para cada idade, cada criança foi filmada separadamente em três sessões de 15 minutos em momentos diferentes, totalizando 45 minutos de filmagem para cada criança. Posteriormente, foram feitos o registro cursivo no formato ABC e categorização dos comportamentos. Embora alguns dos resultados tenham sido divergentes daqueles afirmados por Néri como uma considerável emissão do comportamento moral na criança de quatro anos, os resultados confirmaram as expectativas do estudo de Néri, visto que ocorreram todos os comportamentos esperados para cada faixa etária, destacando-se a alta incidência de comportamentos tipo exploratório e de brincar. Observou-se também que os comportamentos emitidos pelos participantes foram influenciados diretamente pelos ambientes em que esses se encontravam sendo que se notou interações operantes fortalecidas pelos estímulos ecológicos, ou seja, aqueles que se ligam a interações da criança com objetos físicos e as dimensões físicas dos estímulos biológicos e sociais.

O CONTROLE E A DISCIPLINA NA CONSTITUIÇÃO DE UMA FORMA DE SEXUALIDADE INFANTIL

Janaína da Silva Macedo; Pedro Oliveira Reis Flores (Universidade Federal Fluminense)

O presente trabalho é parte integrante da pesquisa Sobre a constituição do corpo obediente de nossas crianças em atividades livres espontâneas, coordenada pela professora Margarida de Andrade Serra, que desenvolvemos atualmente a partir de 1300 relatos de observações de crianças em atividades livres espontâneas, isto é, fora de qualquer modo de institucionalização, feitas pelos alunos da disciplina Psicologia do Desenvolvimento III, do curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense. Segundo a orientação teórica de Michel Foucault, em especial em sua obra História da Sexualidade I - A vontade de saber, realizamos o estudo e a análise de algumas dessas observações. Instigados por uma postura reflexiva e crítica de nosso olhar mundano sobre as nossas crianças, e com o qual nos acostumamos, reunimos os dados obtidos nas observações de forma a agrupar relatos de situações semelhantes, o que possibilitou a emergência de um campo epistêmico a partir do exercício realizado pelos alunos e, o

questionamento com a conseqüente análise do modo eficiente pelo qual a ação de forças, subjetivas ou não, atuam microfisicamente na constituição de um modo de sexualidade específico. Nossas análises psicológicas foram desenvolvidas sob a ótica da constituição dos sujeitos e das técnicas de produção de subjetividade com o objetivo de compreender as condições nas quais um poder pode ser exercido de forma efetiva fundamentalmente em um corpo reconhecido como estando em constituição. Acreditamos serem estas as forças que comumente identificamos mais tarde como as forças constituintes de nossa subjetividade. Neste trabalho especificamente, nosso olhar enquanto pesquisadores busca no acontecimento o entendimento do jogo de forças e do tipo de controle encontrados na formação “saudável” – interessante socialmente, da sexualidade infantil. Temos que fazer surgir todos os mecanismos de poder presentes nas relações sexuais que foram observadas e que motivam determinadas ações: quem faz sexo, onde se faz e, principalmente, quem pode falar dele e quem se cala. A partir do recorte proposto, pudemos refletir criticamente sobre as formas pelas quais somos dirigidos para o controle sexual de nossas crianças dirigido por práticas de políticas públicas instituídas nas relações de poder, estando seu corpo fortemente preso no interior desses poderes que lhe impõem limitações, proibições e obrigações, ou seja, normas sexuais.

ETAPA BÁSICA DO DESENVOLVIMENTO: OBSERVAÇÃO DO COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS DE 5, 6 E 7 ANOS

Anna Beatriz Carnielli Howat Rodrigues; Ariadne Dettamann Alves; Bárbara Silva Santos; Christiane Mercês Vasconcelos; Danielly Bart do Nascimento; Diego Santos Gabler; Hítala Maria Campos Gomes; Josana Deriz Chagas; Lívia Baumgarten Entringer; Lívia Magalhães Cardoso; Lucas Fraga Gomes; Mariana Santanna Costa; Patricia Braga dos Santos; Patrick Stefenoni Kuster; Rafael Rubens de Queiroz Balbi Neto; Sarah Abner Castro (Universidade Federal do Espírito Santo)

O objetivo do trabalho prático, de caráter descritivo, é observar as respostas descritas por Neri (1980), que são os seguintes comportamentos: exploratório, brincar, moral e cognitivo. Segundo Neri (1980), uma criança entre dois e sete anos aproximadamente tem como características marcantes ser exploratória e curiosa e sua atividade mais freqüente nessa faixa etária é o comportamento brincar. Sendo assim, esperávamos encontrar nas crianças observadas as mesmas características ressaltadas por Neri (1980), isto é, crianças curiosas, exploradoras e que tendem a transformar tudo em jogo. Colaboraram com a pesquisa três crianças com cinco, seis, e sete anos todas do sexo masculino pertencentes a famílias de nível sócio-econômico médio e todos os participantes freqüentavam escola particular regularmente. O equipamento utilizado para a coleta de dados foi uma câmera filmadora, foram realizadas 3 seções de filmagem de 15 minutos cada com cada criança em lugares distintos, posteriormente, as quatro categorias de comportamento foram relatadas em registro do tipo ABC. As três crianças apresentam baixa incidência do comportamento exploratório, dado que pode ser compreendido se considerarmos que os ambientes onde foram filmadas não propiciavam tal comportamento, já que os mesmos não ofereciam novidades que despertassem curiosidade a elas. Para a criança de cinco anos o comportamento observado com maior freqüência foi o cognitivo, principalmente o comportamento cognitivo de capacidades relativas ao ambiente físico, demonstrando que o participante já apresentava um conhecimento prévio do ambiente, pois, as filmagens ocorreram na própria casa em que o menino reside. A criança de seis anos emitiu comportamentos de brincar e cognitivo em maior quantidade e com freqüências semelhantes, sendo que foi concluído que a presença destes dois comportamentos em maior número também é devido ao

conhecimento do ambiente de observação, que também era a sua residência. O participante com idade sete anos apresentou maior índice em seu comportamento moral/imoral o que foi justificado pela criança estar sendo encaminhada a atividades que cabia a ela obedecer ou não. Comparando-se os tipos de comportamentos mais apresentados pelos participantes observados com a proposta de Neri (1980), podemos notar que os comportamentos emitidos pelas crianças depende muito do ambiente em que estão e o tipo de estímulos a que estão expostas.

SESSÃO 10

AÇÕES GOVERNAMENTAIS DE ASSISTÊNCIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE NA GRANDE-VITÓRIA

Edinete M. Rosa, Jamile R. Esteves, Aline C. Gazolli, Aline S. de Souza, Amanda V. Sobrinho, Bárbara C. Guerra, Carolina F. Dadalto, Carolina N. Santos, Dionéia de Jesus, Emanuelle M. Secatto, Fernanda G. Dettogni, Flávia B. de Deus, Flávia N. Tavares, Gabriela Lovo, Joania D. Chiabai, Jullyanne H. C. Ornelas, Poliana S. Cordeiro, Tatiane Bossatto, Verônica S. A. de Oliveira (Universidade Federal do Espírito Santo)

Desde as primeiras décadas do século XX a classe média alta brasileira pressionava o governo na busca por uma intervenção social e na vida familiar para proteger os “menores” e suas mães, buscando assegurar a riqueza e o progresso da nação brasileira. As primeiras ações governamentais tinham como meta a assistência às crianças pobres em situação de rua e as órfãs. No final do século XX um novo modelo de assistência é criado pautado nas doutrinas internacionais de promoção e garantia dos direitos da criança redirecionando o foco para toda a parcela da população com idade inferior a 18 anos. Nesse sentido, essa pesquisa objetivou levantar projetos e programas governamentais de assistência à criança e ao adolescente em cinco municípios da Grande Vitória, bem como analisar as concepções que norteiam os serviços oferecidos. Realizamos entrevistas com os responsáveis pelos projetos nas Secretarias de Ação Social das prefeituras, no período de janeiro a março de 2005. Foram encontrados 50 projetos, sendo 21 em Vitória, 15 em Vila Velha, 8 em Serra e 6 em Viana. Em Cariacica não foi encontrada informação registrada na citada Secretaria. A maioria dos projetos teve início a partir da década de 90 sendo 70% criados entre os anos de 2000 e 2004. Os projetos atendem a 4.113 crianças, 2.181 adolescentes e 6.733 a ambos, totalizando 13.027 pessoas, sendo mais frequentes projetos destinados ao atendimento de crianças e adolescentes em situação de risco pessoal/social (18 projetos); vulnerabilidade social (14 projetos); vítimas de violência (13 projetos) e meninos e meninas em situação de rua (12 projetos). Quanto às concepções notamos por um lado a reprodução dos valores assistenciais existentes desde o início do século XX, associando direitos a uma determinada parcela da população (economicamente menos favorecida) e por outro a tentativa de adequação aos novos paradigmas estatutários. Dessa forma, observamos uma referência quase restrita ao Estatuto da Criança e do Adolescente ao conceituar a clientela atendida bem como os direitos a elas assegurados. Analisando os serviços oferecidos percebemos uma assistência segmentada que nem sempre integra ações em um mesmo projeto, dificultando a construção e percepção de um ser integral tanto por parte da clientela como dos profissionais. Concluímos também que a ideologia presente na maioria dos projetos é aquela que pretende adequar os modos de vida dos sujeitos aos da classe burguesa fazendo com que o interesse do Estado sobressaia aos daqueles a quem os projetos são destinados.

INFORMAÇÕES E INTERESSES DOS ADOLESCENTES DE UM BAIRRO DE CLASSE POPULAR SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE

Célia Regina Rangel nascimento; Rodrigo dos Santos Scarabelli; Mônica A. da S. Gomes Scárdua; Beatriz Baptista Tesche; Zeidi Araujo Trindade (Universidade Federal do Espírito Santo)

O desafio dos sistemas de saúde, de acordo com as organizações internacionais, é desenvolver reformas que estejam centradas na saúde da população e no fortalecimento da saúde pública para grupos específicos. A promoção de saúde para os jovens tem sido um dos enfoques dessas organizações. Para elaborar propostas de atendimento às necessidades dos adolescentes, é preciso conhecer o contexto em que eles vivem, seus valores e necessidades. Com essa proposta, foi realizado um levantamento sobre que informações e interesses sobre temas de saúde têm os adolescentes de um bairro de classe popular de Vitória-ES. Participaram dessa pesquisa 144 adolescentes, que corresponde a 40% dos adolescentes residentes no bairro, com idades entre 10 e 17 anos, de ambos os sexos. Os dados foram levantados a partir da aplicação de um questionário em uma escola pública da região. As respostas foram organizadas em conjunto e mostram que apenas 3,4% dos adolescentes participaram de algum trabalho na Unidade de Saúde do bairro. Os principais temas levantados para discussão foram drogas, orientação sobre sexo e doenças sexualmente transmissíveis, o dia-a-dia do adolescente, violência e questões de saúde em geral. As dificuldades da adolescência para o menino e para a menina foram mencionadas pelos adolescentes e 66,6% acham que essa fase é difícil. Em relação à sexualidade a maioria respondeu que já teve algum tipo de orientação e indica os meios através dos quais a obtiveram. Entretanto, as dúvidas apontadas revelam que na verdade eles têm poucas informações sobre sexualidade e prevenção. Os adolescentes indicam diferenças em relação a como deve ser o comportamento sexual do menino e da menina. Em relação à violência, 88,2% dos adolescentes responderam que já assistiram alguma cena de violência e 27,7%, de ambos os sexos, relataram já ter participado de alguma situação que consideraram perigosa. Em relação à orientações sobre o uso de drogas, 85,4% responderam que já receberam algum tipo de orientação e apontam através de que meios. 74,3% responderam que conhecem alguém que é usuário de drogas e 9% disseram que já experimentaram. Entre outras dúvidas os adolescentes questionam sobre os problemas causados pelas drogas e seus principais efeitos. Pode-se considerar que as questões respondidas nessa pesquisa permitem conhecer melhor o adolescente do bairro, fornecendo uma referência importante para ações que vem sendo desenvolvidas na Unidade de Saúde da região.

VIDA E MORTE DE SEVERINOS: ANÁLISE DA TRAJETÓRIA ASSUMIDA POR JOVENS VÍTIMAS DE HOMICÍDIOS NA GRANDE VITÓRIA

Adriana Gomes; Andréa Bayerl Mongim (Faculdade Salesiana de Vitória); Raquel Gentilli (Governo do Estado do Espírito Santo)

Outras pesquisas (WALSEFISZ, 2002; IPEES, 2001) já demonstraram estatisticamente que são os homens negros ou afro-descendentes, de 15 a 25 anos, as maiores vítimas de homicídios no Brasil. Nessa pesquisa buscamos ir além dos números. Tivemos a intenção de analisar e compreender, a partir da trajetória que assumem no decorrer de suas curtas vidas, um pouco mais o universo desses jovens. Foram realizadas 12 entrevistas abertas com familiares de jovens vitimizados, moradores da região metropolitana da Grande Vitória. Dessas, 4 (quatro) entrevistas foram realizadas no Laboratório de Observação do Comportamento da Faculdade Salesiana de Vitória e as demais nas residências das informantes. A pesquisa foi realizada entre fevereiro de

2003 e julho de 2004. Concluímos que, na trajetória que assumem, as referências construídas por esses jovens não são significativas de princípios de afetividade, reciprocidade, cooperação, solidariedade ou justiça. Essas referências não são construídas nem na família, nem na escola, nem na igreja ou em qualquer tipo de organização. A referência maior, o sentimento de pertença é encontrado na “galera” de amigos. Na maioria dos casos analisados, os jovens já constituíram algum tipo de vínculo afetivo mais estável, chegando cedo à condição de pais. Direta ou indiretamente esses jovens relacionam-se ao tráfico/consumo de drogas. A brevidade da vida e a antecipação da mesma são inerentes na trajetória de vida que assumem. Em geral, saem muito cedo da escola, começam a trabalhar (serviços informais), “casam-se”, têm filhos e morrem. Para esses jovens, o boteco aparece como uma das poucas opções de lazer. É no boteco que se reúnem para encontrar os amigos, beber e jogar. Mas é também o boteco o lócus dos conflitos. Se pudermos considerar a entrada no submundo das drogas como uma escolha, conforme o fizeram Minayo (2001) ou Assis (1999), é preciso ressaltar que não se trata de uma entre muitas opções. Diríamos, para finalizar, que ao se reproduzir os mecanismos que fazem retroceder o processo civilizador, a busca de escolhas para as práticas lícitas, pode se tornar, senão impossível, muitíssimo remota.

A MEDIDA SÓCIO-EDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA COMUNITÁRIA – CASA SOL NASCENTE

Maria Emilia Passamani; Edinete Maria Rosa (Universidade Federal do Espírito Santo)

O Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei n. 8069/90, trouxe grandes inovações no atendimento à criança e ao adolescente. No que se refere ao adolescente autor de ato infracional prevê as medidas sócio-educativas como forma de atender aos adolescentes, reconhecidos como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento, responsabilizando-os por seus atos. Uma dessas medidas sócio-educativas é a Liberdade Assistida, estabelecida nos artigos 118 e 119 do ECA. Embora essa medida possua características de restrição de liberdade, por limitar o estilo de vida do adolescente, ela possibilita ao adolescente a reconstrução de valores, da convivência familiar, social, escolar e profissional. O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência desenvolvida pelo Programa de Liberdade Assistida Comunitária “Casa Sol Nascente”, localizado no município da Serra, como positiva e eficaz no atendimento aos adolescentes em conflito com a Lei. O Programa foi criado pela Pastoral do Menor em outubro de 2002, e faz parte de um Programa Nacional do Ministério da Justiça, em parceria com a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB. Para a coleta de dados foi utilizado o relatório anual de atividades do período de outubro de 2003 a outubro de 2004 e entrevistas com os profissionais que atuam no programa. A partir dos dados levantados foram atendidos pelo programa, 124 adolescentes no período, sendo 91% do sexo masculino e 9% do sexo feminino, 84% dos adolescentes atendidos tinha de 15 a 19 anos, a maioria (90%) estava no ensino fundamental, a renda familiar de 54% dos adolescentes era de um salário mínimo e meio, 69% dos adolescentes eram consumidores de drogas, a maior incidência de atos infracionais correspondia a assalto a mão armada (art. 157 do Código Penal) com 42%, seguida de furto com 21% e tráfico de drogas 7%. Um dado muito importante é que 75% dos adolescentes acompanhados pelo Programa não reincidiram no ato infracional, demonstrando a importância de programas dessa natureza, que atendem os adolescentes no seu próprio município, com acompanhamento personalizado, observando a realidade da família e da comunidade de origem do adolescente. O Programa investe no potencial dos adolescentes como sujeitos do seu processo de mudança, acreditando que eles podem construir uma nova história de vida.

ARACELI NO PAÍS DAS MARAVILHAS: ESTUDO SOBRE AS REPRESENTAÇÕES DO CASO ARACELI

Rachel Franzan Fukuda (Universidade Federal do Espírito Santo)

Este ensaio é resultado da pesquisa realizada a título de monografia, cujo objetivo foi mapear a partir dos artigos do Jornal A Gazeta do Estado do ES de 1973, as representações sociais emergidas em virtude do desaparecimento da menina Araceli. O estudo do caso Araceli, como ficou conhecido, justifica-se por ser um crime marcante no imaginário social capixaba, cuja brutalidade serviu de emblema na luta contra a violência sexual infanto-juvenil, resultando no decreto-lei 9.970 de 2001 que instituiu o dia 18 de maio, dia do desaparecimento e morte de Araceli, no Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. O processo de sofrimento passado pela família foi acompanhado pelos jornais e, no desenrolar dos acontecimentos, diversas versões foram construídas levando a sociedade a modificar comportamentos. Fundamentado teórico-epistemologicamente na teoria das Representações Sociais, o estudo seguiu as seguintes etapas como procedimento metodológico: a) leitura sistematizada da literatura existente sobre o caso Araceli, o que foi e como se desenvolveu; b) leitura e sistematização da bibliografia sobre a história do Espírito Santo, fase fundamental para a contextualização do caso, e para a compreensão das transformações sócio-econômicas e políticas por quais vinha passando a sociedade na década de 70; c) construção do arcabouço teórico-epistemológico através da leitura e sistematização da bibliografia sobre a teoria das representações sociais; d) compreensão do imaginário social acerca do caso através da leitura e sistematização da bibliografia sobre elementos teóricos conceituais pertinentes, tais como os conceitos de infância e de violência, ambos produtos e produtores de representações que auxiliam direta e indiretamente na construção das representações do caso Araceli; e) coleta e análise dos dados do Censo de 1970 à 1972.; f) coleta e análise de conteúdo e de discurso do material primário, jornal e inquéritos da CPI do caso Araceli. A partir da análise da literatura relacionada ao caso expomos algumas considerações: a) existência de um pensamento social que identifica a polícia e a justiça como instituições ineficientes, de pouca confiança; b) de um imaginário social que percebe o diferente e o estranho como nocivos para comunidade; c) da transformação do caso numa válvula de liberação de sentimentos disfóricos tais como: medo, desconfiança frente às autoridades; desterro e desolação em decorrência das transformações sócio-econômicas.

EDUCAÇÃO PARA A INTOLERÂNCIA: A ABORDAGEM DE ATOS INFRACIONAIS JUVENIS NO PROGRAMA DE TELEVISÃO CADEIA NELES EM MATO GROSSO

Josiley Carrijo Rafael; Maria Aparecida Morgado (Universidade Federal do Mato Grosso)

Os episódios envolvendo atos infracionais praticados por jovens têm levado os programas televisivos de jornalismo policial a transformar esse tipo de notícia em espetáculo, sem abordar a injustiça que produz esse tipo de problema social. Diante da elevada importância e contribuição da televisão, na rica possibilidade de formação continuada na educação do seu público no exercício de sua interferência político-pedagógica, o estudo dos programas de televisão, cuja pauta apresenta jovens submetidos a medidas sócio-educativas, apresentam elementos importantes para a análise da imagem desses jovens que a transmissão jornalística constrói. O material empírico utilizado para realização da pesquisa consistiu na análise do Programa Cadeia Neles (Mato Grosso), veiculados durante todo o mês de novembro do ano de 2003, em decorrência do assassinato do casal de namorados Felipe Caffé e Liana Friedenbach, mortos em Jujuitiba, na grande São Paulo por outro adolescente de 16 anos. O crime reacendeu a discussão em todo o Brasil sobre a idade de imputabilidade

penal, a partir de uma campanha midiática favorável a sua redução. Como contraponto analítico, a análise das reportagens, baseou-se no conteúdo e nas determinações legais do Estatuto da Criança e do Adolescente. No período pesquisado, foram identificados 09 programas com discussões e reportagens sobre ato infracional praticado por adolescentes. Em todos os nove programas, o tratamento e a discussão acerca da redução da maioridade penal evidenciam o posicionamento favorável dos apresentadores a medidas de endurecimento da legislação penal, sugerindo uma punição mais “severa”. As análises do Programa “Cadeia Neles”, mostram a clara intenção político-pedagógica de interferir favoravelmente para a aprovação do Projeto de Redução da Maioridade Penal, em tramitação no Congresso Nacional. Baseado no desconhecimento da realidade pelo telespectador, o Programa apresenta uma imagem deformada dos jovens submetidos a medidas sócio-educativas, já excluídos materialmente e socialmente, que apresentados como “infratores”, “marginais”, “vagabundos”, “bandidinhos”, são também excluídos moralmente. O descaso, materializado nos equívocos e deslizes dos apresentadores, evidencia a falta de responsabilidade social desse meio de comunicação que usa adolescentes para encobrir lacunas e omissões em políticas públicas consagradas na legislação como atribuições do Estado. A falta de perspectiva de vida digna, de trabalho, lazer e educação das quais esses jovens são vítimas, é encoberta pelo tratamento aterrorizador conferido às reportagens, que mostram a produção de um tipo de formação do público telespectador para uma educação para a intolerância, incentivando a exclusão e a ineficiência das políticas voltadas à juventude.

SESSÃO 11

POLÍTICAS DO DESEJO: O RECONHECIMENTO SOCIAL E JURÍDICO DO CASAL HOMOSSEXUAL

Márcia Arán; Taís Lacerda (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Este trabalho tem como objetivo analisar o potencial subversivo e instituinte do debate sobre o reconhecimento jurídico e social do casal homossexual na cultura contemporânea. Para isto será realizada uma análise das estratégias discursivas presentes em processos jurídicos de reconhecimento de “união estável” e/ou “sociedade de fato” entre pessoas do mesmo sexo em andamento no Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

Nota-se que a emergência deste tema na esfera pública surgiu por ocasião da epidemia da AIDS. No início dos anos 80, a despenalização da homossexualidade – com a saída das práticas sexuais homoeróticas dos códigos penais em diversos países – e sua desmedicalização – com a retirada da categoria da homossexualidade da Classificação Internacional das Doenças – foram conquistas importantes e significaram, sobretudo uma tolerância por parte da sociedade em relação à liberdade do amor homossexual, desde que exercido no âmbito privado. Nesta época, a homossexualidade era associada a uma forma de socialização libertária, a um modo de vida celibatário e à diversidade de parceiros sexuais. Porém, na medida em que a epidemia avança, torna-se visível a fragilidade jurídica de inúmeros casais. Momento em que o debate em torno do direito patrimonial colocou em evidência a existência da conjugalidade homossexual. Assim, o que antes era concedido e tolerado no âmbito do privado torna-se um problema, já que o reconhecimento público da existência de um laço afetivo-sexual homossexual coloca na ordem do dia a questão da entrada da homossexualidade no direito civil. Neste sentido, Eric Fassin propõe pensar que o que era concedido aos homossexuais era uma espécie de liberdade negativa, tolerada desde que invisível, sendo que todo o problema diz respeito ao reconhecimento jurídico

do casal, já que não apenas rompe com esta invisibilidade, como também abala a ordem heterossexual reprodutora. Alguns autores rotularam esta reivindicação mais do que legítima dos homossexuais como sendo um “desejo de normatividade”, já que o dispositivo do casamento faz parte do mesmo dispositivo que estabeleceu hierarquias entre as sexualidades. Porém, do nosso ponto de vista é justamente por isso, ou seja, pela reivindicação do estatuto de igualdade de direitos, que o reconhecimento jurídico, social e simbólico do casal homossexual, pode subverter, ou pelo menos provocar deslocamentos num dos pilares no qual repousa a norma, qual seja, a diferença sexual suposto fundador da cultura e da subjetividade.

O DESAFIO DE SER INDIVÍDUO NO SÉCULO XXI: UM ESTUDO SOBRE AS NOVAS PRÁTICAS DE CULTIVO DE SI NA ATUALIDADE

Jorge Guilherme Teixeira da Fonseca (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Este trabalho começou como uma monografia de final de curso e depois foi transformado num pré-projeto de dissertação de mestrado. Ele tem como objetivo analisar as transformações dos sentimentos coletivos de mal-estar e das práticas que visam o bem-estar na nossa sociedade, tendo como foco os livros de auto-ajuda. Procurei traçar um paralelo entre o surgimento desta literatura com as transformações sociais ocorridas nos últimos anos numa perspectiva histórica, para melhor explicar o surgimento de tais sentimentos na nossa época e a relação do movimento de auto-ajuda com a psicologia. Como método, fiz um levantamento para mapear mercado de livros de auto-ajuda, e depois procurei autores especificamente críticos, para construir o referencial teórico que me permitisse desenvolver uma análise contundente sobre as novas formas de sentir, fazer e sofrer. A auto-ajuda, desde seu nascimento, foi uma proposta individualista para solucionar os problemas existenciais dos homens modernos. Estes problemas não são recentes, e nestes tempos de “hipermodernidade” eles foram exponencialmente acentuados. Ela propõe uma solução individual e individualizadora para qualquer problema, seja (1) pela alteração psicológica interna seguida da alteração da vida social privada através: da “conscientização da espiritualidade do Universo”, ou do “desenvolvimento de tecnologias mentais especiais”; ou (2) ensinar aos indivíduos como lidar com as diversas situações cotidianas pela construção de um ethos para a vida privada, retirando o sentido social e político de viver, sob o argumento de uma maior eficácia em resolver problemas e estimular seu próprio bem-estar. Concomitantemente, temos dentro deste discurso uma valorização de um viver social harmonioso, amigável e intimista em que as necessidades dos outros são tão importantes quantos as do indivíduo, que passa a ser confrontado com as exigências do mundo atual estando comprometido com seus desejos pessoais. Pondo-o numa situação ambivalente que suscita uma vivência esquizofrênica, pois está dividido entre duas tendências opostas num mundo cada vez mais veloz e efêmero, tendendo a desenvolver uma apatia em relação ao mundo e a si mesmo, pois ele nunca pode ter seu desejo plenamente satisfeito. Criando, desta forma, um círculo vicioso de produção de necessidade e satisfação através de consumo de um produto cultural, pelo qual o sujeito tenta recuperar sua integralidade através de um investimento em si próprio.

PSICOLOGIA E VIOLÊNCIA: PESQUISA SÓCIO-HISTÓRICA

Nelson Gomes Junior; Whellington Reis; Odoísa Antunes; Juliana Ribeiro; Camila Gomes; Alessandra Arpini; Caroline Caldeiras; Lorena Ricardo; Emannuely Lopes (UNILINHARES)

O fenômeno da violência foi transformado num dos grandes temas, para não dizer o grande tema dos últimos tempos, no Brasil e em muitos outros países. Da mesma maneira, uma série

de discursos sobre segurança pública, proteção e prevenção da marginalidade tem protagonizado os mais diversos equipamentos sociais como as ONGs, os jornais, a TV e o próprio cotidiano das pessoas. Desta forma, cabe ressaltar, que partimos do pressuposto que o real e as verdades sobre o mundo são construídas, sustentadas e aniquiladas ao longo da história e em sua relação com o registro social. Isto significa dizer que ao colocarmos em análise aspectos ligados à violência, recusamos a idéia de uma natureza já dada dos fenômenos ou de uma naturalidade com que os fatos ocorrem. Interessa-nos dar visibilidade a determinados jogos de forças, embates e rupturas que permitem a configuração das verdades desta ou daquela maneira. A intenção do estudo não foi investigar as origens da violência, mas sim colocar em debate como os processos de violência têm sido tratados. Importa-nos a desnaturalização da violência como um fenômeno sem história e isolado da conjuntura política, econômica e social. Sendo assim, esta pesquisa teve por objetivo problematizar a violência como um fenômeno sócio-histórico, procurando pensar o saber psicológico como ferramenta crítica de análise e intervenção social. O estudo foi estruturado em duas etapas. Na primeira, realizou-se um estudo bibliográfico de publicações referentes a violência, segurança pública, produção de subjetividades, especialismos e formação em Psicologia. Na segunda etapa, a investigação foi efetuada em campo, no Projeto Meninos da Terra, desenvolvido no bairro Nova Esperança, município de Linhares-ES, através de entrevistas semi-estruturadas com 28 aprendizes do projeto. Os dados coletados revelaram que 100% dos entrevistados reconhecem que o fenômeno da violência se faz presente no bairro, onde 70% já sofreram algum tipo de violência, 49% percebem a violência através dos óbitos registrados no local, cuja causa principal está relacionada às drogas (27%) e 79% não visualizam saída para o problema, mas acreditam que o policiamento (25%) pode ser uma ferramenta para resolvê-lo. Aliado a isto, percebe-se associação naturalizada entre violência e agressão física. O projeto encontra-se em fase de análise dos dados e possivelmente transformar-se-á em alguma atividade de extensão onde a temática possa ser discutida, problematizada e novos saberes e fazeres possam ser coletivamente construídos.

BLOG E A EXPERIÊNCIA DE SI NA CONTEMPORANEIDADE: TECNOLOGIA, CONTROLE E LIBERDADE

Kleber Jean Matos Lopes (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Esse trabalho discute a experiência da constituição de si no espaço eletrônico da Internet, reconhecido por blog (weblog). Os blogs são endereços eletrônicos e entre seus múltiplos usos na rede mundial de computadores, percebe-se a função de diários de registro da vida pessoal. Entretanto, essa pesquisa articula outros movimentos além desse, envolvendo dispositivos contemporâneos de produção da subjetividade; fundamentalmente nos usos que se faz da tecnologia, naquilo que se toma por experiências de controle e liberdade registradas no endereço eletrônico <http://zeooutro.zip.net/index.html>. São referências teóricas desse trabalho à produção bibliográfica de Michel Foucault, Paul Virilio e Marc Augé. Propomos como objetivo pensar a produção da subjetividade na cibercultura, entendendo-a como um processo histórico, que articula múltiplas forças sócias, que em algum momento, atravessam ou são perpassadas pelas vias das tecnologias informacionais. Especificamente analisar a história de 11 meses do blog <http://zeooutro.zip.net/index.html> e as relações desse com outros endereços “pessoais” na rede mundial de computadores. O procedimento de análise dessa experiência no ambiente da cibercultura faz uso de duas possibilidades metodológicas; no caso a análise genealógica foucaultiana e da etnografia dos não-lugares de Marc Augé. Do primeiro se busca

a compreensão que os acontecimentos são efeitos de práticas de saber e exercícios de forças, o que permite circunstanciar historicamente os discursos e os modos de subjetivação. Com Augê, se quer proceder a discussão desse espaço contemporâneo, onde a experiência do tempo inviabiliza a sua demarcação geográfica. O que implica uma nova conceituação para os lugares, a qual Augê toma por não-lugares. No caso o blog <http://zeooutro.zip.net/index.html> é entendido como um não lugar contemporâneo e assim é analisada a sua existência. Essa é uma pesquisa em desenvolvimento, mas permite algumas considerações, como a experiência da cibercultura estar a produzir uma outra realidade no contemporâneo, com sentidos que ultrapassam os limites do uso utilitário da informação para caracterizar existências. Assim como generalizações sobre o controle não vão além de apostas, já que estão presentes nessa realidade, formas diferenciadas de experiências de si, o que aponta para um entendimento de sujeito múltiplo, que exerce forças, resiste e reinventa-se, fazendo de si mesmo um outro no ambiente da cibercultura.

UM DIÁLOGO ENTRE AS ABORDAGENS SÓCIO-HISTÓRICA E ERICKSONIANA NA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

Fábio Nogueira Pereira (Instituto Milton H. Erickson do Espírito Santo)

O presente texto é um ensaio de interseção entre duas vertentes emergentes da Psicologia que podem em muito ajudar a compor o quadro de possibilidades em OP: a Psicologia Sócio-Histórica e as contribuições à práxis psicológica pelo psiquiatra norte-americano Milton H. Erickson. Ambas comungam da idéia de cada indivíduo é único e coerente com o contexto histórico-cultural em que vive e que é papel do orientador criar condições para o orientando se dirigir à mudança num processo de “pensar-com” como proposto por Bohoslavsky (1977/1998) e superar os entraves que produzem a crise que se estabelece no momento de escolha profissional. O epistemólogo Gregory Bateson costumava chamar de abordagem emergente nas ciências modernas o fato de alguns autores considerarem as metarelacões que se estabelecem num certo contexto ao invés de considerar os objetos por si só como realidade (Lankton, 2004). A orientação profissional é uma área de conhecimento que perpassa por diversas ciências humanas. Novas perspectivas surgiram para pensá-la nos últimos anos diante do desafio de somar teórica e tecnicamente aos embasamentos que permeiam a prática dos orientadores profissionais, independente de área e de população de atendimento específicos. É parte da formação de todo e qualquer orientador repensar e extrapolar os paradigmas existentes que fundamentam seu exercício ocupacional. A metodologia de pesquisa fundamentou-se em revisão bibliográfica, resultando em ensaio teórico cuja proposta é aproximar e, por que não, conjugar as contribuições da Psicologia Sócio-Histórica e da abordagem de Milton H. Erickson. Pensamos que com a exploração dessa interseção, a orientação profissional pode proporcionar ao orientando uma visão crítica do contexto em que está inserido e possa construir estratégias de superação das sobredeterminações presentes no momento de se lançar em um projeto de vida que inclua seu projeto profissional. A família, a escola e a própria sociedade, como agentes pedagógicos, inculcam padrões condizentes com a cultura dominante; entretanto, existe a abertura para o indivíduo, ao apreender a realidade material, (re)significá-la ao seu modo, de acordo com os fatos psicológicos que estão presentes no momento da (re)significação. Num raciocínio dialético, o homem é produtor de história e, como tal, subjetiva a realidade, resignificando-se constantemente e reconstruindo sua própria história.

A MACONHA E A LEI 10.409/2002 – O DESEJO DOS CONTRÁRIOS

Alessandra de Fátima Almeida Assumpção (Universidade Federal do Espírito Santo)

Analisar o processo de construção histórica da criminalização e descriminalização da maconha no Brasil buscando verificar se a lei 10.409 de 2002 aponta para uma abertura ao processo de descriminalização. Na revisão teórica sobre a descriminalização da maconha foram utilizadas como base de dados o SCIELO, a CAPES, a ABEAD e a UNIAD além de análise da Lei 10409. A maconha é um tema cuja discussão se dá por duas vertentes: a primeira criada num sistema de proibição global por meio de tratados apoiados pelas Nações Unidas, defende a proibição das drogas. A segunda defende a descriminalização através da flexibilização do consumo das drogas, em especial da maconha. Esse debate polarizou a discussão: o primeiro defende a proibição total das drogas através da interdição do comércio e do consumo transformando ambas manifestações em atos criminosos. Esse pólo é liderado pelos Estados Unidos que apóiam e ajudam a manutenção dos tratados proibicionistas mundiais. O segundo pólo diz respeito à descriminalização na qual há duas vertentes: a legalização, tanto o consumo quanto o comércio e a descriminalização, que defende tão somente a não-criminalização do consumo. Observa-se que vêm ocorrendo mudanças na legislação de alguns países em relação ao consumo da maconha como no Canadá, Austrália, Suíça, Itália e Inglaterra. No entanto no Brasil desde o início a concepção legislativa foi criminalizadora. A lei 10.409/2002 foi criada para substituir a lei 6368/76. Observa-se, no entanto, que os avanços nas concepções descriminalizadoras foram vetadas, em especial o capítulo III no qual o usuário teria um tratamento diferenciado do traficante e de forma geral propunha menos penalidades. Os vetos foram justificados pela incompatibilidade legal de alguns dispositivos. Em contrapartida a lei 10.409/2002 propõe para o Ministério da Saúde, como eixo central das ações, a política de redução de danos (PRD) (que se trata de um movimento pragmático contrário à criminalização). Apesar dos vetos, observa-se uma abertura à discussão do processo de descriminalização, quer pela incorporação da PRD, quer ainda pelo debate gerado em torno da proposição da Justiça Terapêutica.

SESSÃO 12

JARDIM DA PENHA: BARES E BEBIDAS COM SELO ZPQ

Mirian Cátia Vieira Basílio (Bolsista de aperfeiçoamento-FACITEC); Maria Lúcia Teixeira Garcia (Universidade Federal do Espírito Santo)

Dados recentes obtidos em um estudo realizado no bairro Vila Rubim no município de Vitória/ES, mostraram uma proporção de 3 moradias para cada ponto de venda de bebida alcoólica. Inúmeros estudos internacionais indicam uma relação entre a densidade dos pontos de venda e o consumo de álcool. Assim, um estudo sobre a localização dos bares em uma comunidade oferece importantes dados que devem orientar a formulação de políticas de prevenção e controle do consumo do álcool. O estudo buscou analisar a distribuição espacial dos pontos de venda de bebidas alcoólicas no bairro de Jardim da Penha. Este estudo faz parte da pesquisa intitulada “Política de Atenção à dependência Química no ES” financiada pelo FACITEC. Buscou-se analisar entre número de bares e similares e concentração populacional da comunidade. Foi realizado um levantamento sobre informações quanto aos estabelecimentos comerciais: na

Secretaria de Desenvolvimento da Cidade (SEDEC). O início da coleta de dados se deu pela visita ao bairro Jardim da Penha, pertencente à região VI de Vitória, visando reconhecer os limites geográficos, tendo como referência o mapa detalhado do bairro cedido pela Secretaria de Desenvolvimento da Cidade (SEDEC), onde estavam localizadas as ruas e avenidas do bairro. Após o reconhecimento dos limites geográficos, iniciou-se a visita ao bairro para identificação dos pontos de venda de bebidas alcoólicas. Os dados coletados durante o período de visita ao bairro foram registrados em um diário de campo e no mapa do bairro cedido pela SEDEC (com o objetivo de registro da posição geográfica dos pontos de venda do álcool em relação às escolas e unidades de saúde). Os resultados indicam que os pontos de vendas móveis concentram-se na Praça Regina Frigeri. Os pontos de venda fixos concentram-se ou próximos a estabelecimentos de ensino (UFES e DARWIN) ou próximos à praia, espaços de circulação de um número expressivo de jovens. Estes locais encontram-se próximos às principais avenidas do bairro e que concentram um número expressivo de acidentes automobilísticos principalmente aos finais de semana. A distribuição espacial dos pontos de venda encontrada em Jardim da Penha apresentou características similares e diferentes daquelas encontradas na Vila Rubim. As similaridades foram quanto à concentração em locais de grande fluxo de pessoas. A principal diferença foi quanto aos frequentadores e dinâmica de funcionamento. Enquanto em Vila Rubim o fluxo maior era diurno em Jardim da Penha é o dia todo.

“EMPOWERMENT”: UM NOVO CAMINHO PARA OS MOVIMENTOS SOCIAIS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL?

Sonia Jay Wright (Universidade Estadual do Rio de Janeiro)

Empowerment está na ordem-do-dia: psicólogos sociais, administradores, educadores, funcionários da ONU e do Banco Mundial, bem como movimentos sociais, utilizam o termo amplamente. No entanto, com que sentido empowerment é usado pelos diversos sujeitos? Qual a genealogia, a história do uso do termo? Por que ele tem se tornado uma panacéia para os males sociais? A origem do conceito e seus fundamentos teóricos são controversos, bem como suas definições. A psicologia comunitária norte-americana tem utilizado o conceito ignorando o contexto político e histórico no qual os indivíduos atuam. Na visão empresarial, enfatiza-se o individualismo, o “fazer as coisas por si mesmo e ter êxito sem ajuda de outro”; não se menciona a necessidade de mudança. Nos movimentos sociais, empowerment é visto como o processo de desafiar as relações de poder existentes, uma resistência coletiva e auto-estima pessoal, que conduz a relações mais igualitárias, compartilhar de responsabilidades e tomadas-de-decisão. Diante dessa diversidade de perspectivas sobre o significado de empowerment, a pesquisa tem por objetivos: 1) identificar as concepções de poder inerentes aos diversos usos do conceito de empowerment; 2) investigar as raízes do conceito empowerment; e 3) verificar na prática qual tem sido a reflexão dos movimentos sociais brasileiros, com destaque para o de mulheres, sobre a incorporação de mais esse anglicismo. Delimitando no espaço e no tempo essa pesquisa, enfoca-se o Centro das Mulheres do Cabo, em Pernambuco, nos seus primeiros vinte anos de vida (1984-2004), pelo fato dessa organização estar inserida num contexto de intervenção em políticas públicas e utilização da idéia de empowerment. Usa-se a análise do discurso (oral e escrito) e o processo interativo de encontros. A pesquisa está em andamento e pretende, como resultado final, fornecer uma interpretação do processo de mudança das relações sociais através da estratégia política do empowerment. Espera-se ainda contribuir para uma maior credibilidade da fala e atuação da (o)s construtora (e)s do Centro das Mulheres do Cabo.

A ARTICULAÇÃO DA FAMÍLIA, DA ESCOLA E DA COMUNIDADE NO ENFRENTAMENTO DA POBREZA

Maria Beatriz Lima Herkenhoff (Universidade Federal do Espírito Santo)

Este artigo apresenta os resultados de uma pesquisa realizada na ONG Fase/Casa da Cultura, situada em São João do Meriti, Rio de Janeiro. Trabalham com crianças e adolescentes no contraturno da escola. Foram realizadas entrevistas com os educadores (psicólogos, assistentes sociais e pedagogos) e estudo documental com o objetivo de analisar se eles envolvem a família e a comunidade no enfrentamento da pobreza. Identifica um enfoque que coloca o pobre como agente passivo frente às ações de um Estado paternalista e assistencialista, e outro que investe na expansão de suas habilidades, capacidades substantivas e ganhos de poder, como condição para o desenvolvimento social, econômico e político. Parte do pressuposto de que se a capacidade educacional e de participação da população pobre for ampliada, esta poderá exigir políticas públicas mais eficazes. Os resultados mostram que o processo de envolvimento da família, o estabelecimento de parcerias com a escola e o envolvimento da comunidade é lento. Exige um planejamento e a utilização de estratégias que permitam a consolidação de ações permanentes. Esta ONG, além de desenvolver um trabalho em parceria com as escolas objetivando garantir uma educação de qualidade, considera que o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes depende do enfrentamento de problemas mais profundos relacionados à mortalidade infantil, ao nível de instrução da população, ao acesso aos serviços de saneamento básico, ao emprego, à cultura e ao lazer. Cientes de que sozinhos não conseguiriam mudar as péssimas condições de vida dos moradores, se articularam numa rede de organizações existentes na comunidade, a partir de uma visão integral de mudança na qualidade de vida das crianças, dos adolescentes e suas famílias. A rede encaminha lutas comuns pela melhoria da qualidade de vida da região, pelo direito à cidade, ao transporte, ao abastecimento de água, aos sistemas de esgotamento e fluvial. A partir de temas como exploração do trabalho infantil, desnutrição, vaga para todos na escola pública, mobilizam a comunidade, encaminham denúncias e reivindicações aos órgãos públicos. Os programas não são desenvolvidos no sentido de minimizar a pobreza, mas universalizar o acesso à saúde, à educação, ao saneamento básico e incluir as crianças e os adolescentes nas políticas públicas. Os resultados alcançados pela ONG são analisados como uma conquista de todos os movimentos organizados da região.

PRESERVAÇÃO AMBIENTAL: DIREITO À SAÚDE E À CIDADANIA

Maria Beatriz Lima Herkenhoff (Universidade Federal do Espírito Santo)

Com o objetivo de analisar a relação entre propostas ambientais e a garantia do direito à saúde, foi realizado um estudo de casos junto à ONG Associação Projeto Roda Viva, Rio de Janeiro, RJ. A escolha desta ONG se deve ao fato da mesma ter como objetivo integrar a temática ambiental a ações preventivas na área da saúde. Desenvolve o Programa de Formação de Jovens Monitores Ambientais, que tem como meta a conservação do Parque Estadual da Pedra Branca (situado numa favela do Rio de Janeiro). Para tanto, capacita os jovens (entre 12 e 18 anos) para monitorar a qualidade da água na região, prevenindo doenças ocasionadas por sua contaminação. A coleta de dados incluiu visitas à entidade, entrevistas com educadores e estudo documental. Para a análise dos dados, foi utilizado o método de análise de conteúdo. Os representantes desta ONG acreditam que o monitoramento da qualidade ambiental aproxima as pessoas do seu meio e as motiva a conservá-lo. De acordo com a bióloga (entrevista,

2003), a temática ambiental é uma das dimensões da cidadania plena e do direito à saúde; entretanto, no Brasil, a população não é incentivada a acompanhar as condições do seu ambiente: a qualidade da água que consome ou da praia que frequenta, como se isso fosse papel dos órgãos públicos. Os resultados mostram que essas ações provocaram mudanças na vida dos adolescentes: tiveram acesso à cultura e à cidadania, desenvolveram novos conhecimentos sobre saúde e prevenção, ampliaram sua capacidade de expressão, comunicação e socialização. Desenvolveram competências e habilidades que lhes possibilitaram mais confiança para lidar com os limites e construir relações saudáveis. Essas vivências permitem a construção de um novo olhar sobre o seu local de moradia e a formação de uma identidade social, além da mudança de hábitos e valores. A conclusão aponta que o domínio do conceito de biodiversidade alia a proteção à idéia de cuidados com o meio ambiente, passando a olhá-lo como um processo vivo, observando a natureza, as plantas, defendendo sua preservação, aprendendo a ter uma alimentação mais saudável, a não jogar alimentos fora, não desperdiçar água, não jogar lixo nos rios, no chão, influenciando a postura de amigos e familiares na preservação do meio ambiente. A lógica da conquista da cidadania plena e da saúde exige o enfrentamento das questões ambientais. O desenvolvimento econômico, social, ético e cultural depende do cuidado com o meio ambiente e com os recursos naturais. A educação ambiental amplia a visão de proteção que se estende à conservação do meio ambiente, das casas e da escola; vincula preservação da natureza à qualidade de vida, à reciclagem do lixo, à economia e solidariedade.

MASCULINIDADE: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E PRÁTICAS AFETIVAS

Carlos Boechat Filho; Zeidi Araujo Trindade (Universidade Federal do Espírito Santo)

O presente trabalho teve por objetivo conhecer as representações sociais masculinas do que é Ser Homem, bem como as diferentes práticas afetivas. O objeto deste estudo tem sido focalizado nas pesquisas científicas mais recentes em nosso país, objetivando a compreensão dos processos sociais influenciados pelos estereótipos que ditam o modelo de comportamento masculino em nossa sociedade. Com base na Teoria das Representações Sociais, foi realizada uma pesquisa com 208 homens, portando graus de instrução Fundamental e Superior. Após a análise dos resultados, constatou-se que a Representação Social de masculinidade é mais frequentemente constituída da categoria: Atributos Morais, com destaque para as palavras: Responsabilidade e Honra, e que os valores tradicionais ainda são presentes em ambos os grupos. Na prática afetiva, o homem se percebe afetivo, elegendo a companheira como objeto primeiro de seu afeto, e expressando seu afeto com outros homens através das brincadeiras. As expressões afetivas com os filhos são mais praticadas pelos sujeitos de Instrução Superior. A prática sexual, como fonte de masculinidade, está mais presente nos indivíduos com o Nível Superior de instrução. A diferença entre gêneros é naturalizada em ambos os grupos. No grupo de Nível Inferior de instrução, a naturalização é de cunho religioso, e entre os de Nível Superior, ela é de origem biológica. A construção social da diferença entre gêneros é um pouco mais frequente entre os grupos de Nível Superior. No conjunto da pesquisa, percebeu-se um início de mudança dos padrões tradicionais, na medida em que os homens pesquisados os relatam, expressando suas necessidades sem indicar o sexo como fonte primeira de sua virilidade. Contudo, a presença dos valores tradicionais de origem patriarcal continua sendo um forte fator na construção da masculinidade, apesar de se perceber que a variável Instrução é um fator facilitador de mudanças nas Representações Sociais de Masculinidade e suas Práticas Afetivas.

A HISTÓRIA ANÔNIMA DOS CONSELHEIROS TUTELARES DE CARIACICA

Elizabeth Maria Andrade Aragão (Universidade Federal do Espírito Santo)

Tendo em vista o prescrito na Lei Federal 8.069 de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente, prevê-se a criação dos Conselhos Municipais de Direitos, dos Conselhos Tutelares e do Fundo Municipal para à Infância e Adolescência enquanto tripé institucionais responsáveis para a implementação da Política de Assistência à Infância e a Juventude brasileiras. O objetivo desse estudo foi analisar como os novos atores sociais, especificamente os Conselheiros Tutelares, têm se constituído como protagonistas desta política, a partir da narrativa dos mesmos. Considerando que a atividade que desempenham não dispõe de natureza profissional formal, mas vincula-se ao interesse e disposição particular e/ou social de comprometimento com a produção de uma outra realidade social, o estudo pretendeu captar elementos que colaborassem para o entendimento de quem são, como atuam concretamente, que motivações trazem consigo capazes de determinar suas ações. Como método qualitativo de investigação, utilizou-se o aporte da história oral, mais especificamente a perspectiva da história de vida. Foram realizadas entrevistas com oito Conselheiros Tutelares do município de Cariacica, ES, através das quais cada entrevistado pode narrar temas referentes à sua infância, sua atividade profissional, sua inserção na comunidade, lutas sociais nas quais se encontra envolvido, sua visão sobre poder, suas atividades com membro de um conselho tutelar e perspectivas que vislumbra. Em síntese, cada entrevistado foi estimulado a contar a sua história, com possibilidade de narrá-la em função dos aspectos que consideram mais significativos. Os dados coletados foram organizados em função de eixos temáticos a partir das proposições teóricas da análise de conteúdo. Na análise, utilizou-se o sofrimento ético-político como categoria analítica, demonstrando como este se entrecruza na vida desses entrevistados com a prática religiosa, um cotidiano de aprendizado, compartilhamento, luta permanente por sobrevivência e transformação social. Finalmente, observou-se como a partir de todos os movimentos e investimentos expressos por suas vidas, estes Conselheiros Tutelares priorizam a vivência de paixões alegres, que podem engendrar alegria ativa e potência de agir, contribuindo para que se afirme na vida cotidiana a ética da alegria.

CULTURA, AUTOCONCEITO E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO PSICOSOCIAL NOS CENTROS DE SAÚDE COMUNITÁRIOS.

Roberto Mendoza

Neste trabalho se examina a influência das dimensões culturais e do autoconceito do povo brasileiro sobre as relações que se constituem entre os grupos comunitários de base e o psicólogo ou operador grupal. Esta situação relacional reflete as interpenetrações entre as dimensões culturais básicas, as pautas sócio-políticas (personalismo, clientelismo e paternalismo) e a percepção de si mesmo, de acordo ao status socioeconômico dos atores sociais. Mostramos dados de nossa pesquisa sobre diferenças de autoconceito em duas regiões do país. Desde esta perspectiva, consideramos que a intervenção psicossocial no campo da saúde, no seio das redes comunitárias, se transforma imediatamente numa relação intergrupual e intercultural assimétrica, produzindo distorções cognitivas que interferem na comunicação e compressão da subjetividade do exogrupo. Essa relação poderá reproduzir as pautas socioculturais e políticas hegemônicas.



Painéis

PAINÉIS

SESSÃO 1

PSICOLOGIA, MINISTÉRIO PÚBLICO E A PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO

Kleber Jean Matos Lopes; Aline Enomoto Velame; Mariana Becalli Klug; Reury Costa Martins; Sátina Priscila Marcondes Pimenta (Centro Universitário Vila Velha)

Em agosto de 2003, o curso de Psicologia do Centro Universitário Vila Velha (UVV) firmou parceria com o Ministério Público do Espírito Santo, objetivando a inserção da prática psicológica nessa instituição, através da presença de estagiários, em busca de uma prática interdisciplinar no atendimento das demandas infanto-juvenis da Grande Vitória. O trabalho teve o objetivo de realizar intervenção, promovendo escuta no espaço público. Os estagiários em 2004 foram lotados nas Promotorias de Justiça da Infância e Juventude dos municípios da Grande Vitória. Participaram do Projeto quatro alunos que atendiam crianças e adolescentes que se encontram em situação de risco. O grupo reunia-se semanalmente com intuito de realizar a supervisão, onde as práticas de cada estagiário eram compartilhadas e relacionadas com o conteúdo teórico da bibliografia que também foi estudada durante as supervisões. A prática psicológica é desenvolvida através da atuação direta ou indireta com o Promotor de Justiça da Infância e Juventude de cada município, através de um trabalho conjunto com as instituições destinadas ao atendimento de crianças e adolescentes dos municípios. A prática em cada Promotoria foi diferenciada devido à demanda de cada município e suas possibilidades estruturais. A atuação dos estagiários foi marcada por encaminhamentos realizados através do intercâmbio com instituições relacionadas ao atendimento das demandas infanto-juvenis, através do Ministério Público, e essa atuação foi possível devido à promoção de escuta viabilizada pelos estagiários. A promoção de saúde e inclusão social das crianças em situação de risco da Grande Vitória constituem-se como eixos estruturantes para o desenvolvimento desse serviço, o que dimensiona o compromisso e a relevância deste Projeto e sua parceria. A partir de agosto de 2004, esse projeto assumiu o caráter extencionista para o Centro Universitário Vila Velha (UVV), e em 2005 o projeto tem continuidade com outros quatro estagiários.

A CULPA INOCENTE: ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO E REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Pedro Machado R. Neto; Maria Inês Badaró Moreira (FAESA)

Trata-se de um trabalho realizado no Hospital Adauto Botelho, com os usuários do setor de curta permanência. Neste setor os usuários devem permanecer por um curto período de tempo, para tratar ou aliviar os sintomas, em situações de crise ou surto psicótico. Este projeto tem como objetivo verificar questões referentes à alta hospitalar, às internações e às reinternações de alguns usuários do setor de curta permanência; investigar as relações dos mesmos com sua família, com sua rede social, com os outros serviços de saúde, com o próprio hospital, buscando entender também a percepção dos familiares sobre o usuário e sobre a enfermidade e como se desenvolve o tratamento após a alta hospitalar. Procura-se, por meio do acompanhamento

terapêutico, estabelecer aproximação com o usuário, criando vínculos e uma relação que promova confiança. Através dessa aproximação busca-se compreender questões inerentes à história de vida dos usuários e à forma com que este vivencia seu cotidiano após sua internação. Percebe-se que muitos usuários permanecem internados por longos períodos, seja pela ineficácia dos medicamentos ou tratamento, pela ausência de um acolhimento fora do hospital por parte da família ou pela inexistência de uma rede de apoio em saúde mental na comunidade. Situações de miséria, acontecimentos significativos como perdas, abandono, abuso de álcool e substâncias psicoativas, podem contribuir na precipitação de uma crise psicótica. As próprias relações cotidianas, o contexto social, a maneira como o indivíduo percebe e experiêcia o mundo são fatores relevantes para estudo, visto que podem ser agravantes, principalmente em pessoas predispostas, no surgimento destas crises. Muitos usuários, após receberem alta hospitalar, retornam ao hospital. São situações conhecidas como “porta giratória”, que remete a questionamentos sobre como se desenvolve o tratamento fora do hospital, se existem ações integradas de saúde e como o usuário se relaciona no dia-a-dia com sua família, com a vizinhança, no trato social, ou seja, as pessoas com quem conversa, lugares onde frequêcia, como é seu sustento, etc. Muitas vezes a vida fora do hospital prega peças, faz com que caiam, e sem alguém para levantá-los, tem de fazê-lo sozinhos. Algumas situações ou condições os impedem de reerguerem-se sozinhos. Existe algo que falta e que induz ao infortúnio acaso dos cadeados e canecas de leite, no qual os tombos continuam sendo justificativas para o confinamento e a cronificação.

O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DOS MECANISMOS DE CONTROLE SOCIAL VOLTADO PARA A SAÚDE NO BAIRRO ILHA DAS CAIEIRAS

Carolina França Moreira (FAESA)

Desde o surgimento do SUS, criado na Constituição de 1988, busca-se romper com a base elitista, com práticas clientelistas e paternalistas, vigentes na saúde pública. O objetivo concreto é a representação dos interesses dos setores sociais tradicionalmente alijados no processo político, constituído pelas pessoas que realmente são usuárias desse serviço. O controle social tem papel crucial para a participação efetiva da população, aprimorando os serviços públicos oferecidos. Uma demonstração é a importância da Comissão de Saúde da Ilha das Caieiras, formada por um grupo voluntário, integrado com gestores, ONGs e funcionário da Unidade de Saúde local e com apoio municipal. A comissão consolidou-se como referência para as mobilizações sociais. Esta Comissão, que ainda não foi efetivada como Conselho Local, surgiu em meados da década de 1990 com o objetivo de acabar com o surto de dengue que ocorreu com grande concentração na localidade, através de palestras de orientação e visitas às casas das pessoas, buscando eliminar os focos. Nos dois anos subseqüentes, a taxa de doentes se tornou mínima. Após perceber a abrangência de sua atuação e por possuir grande afinidade com a causa da Saúde Pública, os participantes desta comissão decidiram efetivar a Comissão de Saúde da Ilha das Caieiras em 1999. Este projeto objetiva construir e/ou potencializar estratégias de fortalecimento da mobilização coletiva, ampliando a participação popular nas políticas de saúde nos mecanismos de controle social, integrando ainda mais as redes entre usuários, gestores, funcionários da área da saúde e as ONGs locais. O controle social é expressão de cidadania, de mobilização popular na busca de um bem comum, no caso, saúde pública de qualidade para todos. É a forma mais concreta de efetivar as diretrizes do SUS, buscando concretizar a saúde em sua amplitude, não só como a cura de doenças, mas como qualidade de vida, com equidade, universalidade e humanização do atendimento.

ATENÇÃO E ACOMPANHAMENTO PÓS-ALTA, PARA INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS DE CURTA PERMANÊNCIA

Jackeline Vieira Leal; Junia Helene Fagundes; Rondinelle Daros; Thaís Castro Silva (FAESA)

Este trabalho relata ações de atenção e acompanhamento pós-alta para internações psiquiátricas de curta permanência, dando ênfase às mudanças ocasionadas pela reforma psiquiátrica dentro e fora dos hospitais. O Hospital Adauto Botelho (HAB), localizado em Cariacica (ES), apresenta-se atualmente como exemplo prático desta reforma neste estado. Frente a este cenário construímos um plano de ação desenvolvido no setor de curta permanência desta instituição com o objetivo de preparar o paciente e a família para a alta e acompanhamento pós-alta. Com este direcionamento definiram-se metas específicas abrangendo as famílias, redes de apoio e o paciente nas suas relações sociais vistas como um todo. A reflexão sobre estes processos nos coloca de frente com a prática e é neste momento que as dificuldades se iniciam. Além dos desafios institucionais, inerentes à própria Reforma Psiquiátrica, este projeto de intervenção depara-se com a inexpressiva construção da rede assistencial do município. É dentro do HAB que buscamos as expressões técnicas e categóricas para iniciar os passos de uma reforma que se encontra burocratizada, investindo na pessoa como centro de necessidades emergenciais que se definem principalmente com a volta para casa, e um convívio social saudável entre familiares e moradores do bairro em que vivem. A tarefa se torna difícil devido às concepções construídas socialmente em torno da loucura e suas ramificações de forma que refletir sobre estes pensamentos faz parte de nosso projeto. Estas percepções direcionam uma ação repensada em prol dos ganhos e perdas que ocorrem durante um projeto de atuação colocando em prática finalidades menos assistenciais e mais terapêuticas, envolvendo de fato a família no processo, como fonte principal de ajuda às pessoas com transtornos mentais, encaminhando o projeto à desinstitucionalização.

A INTERFACE ENTRE O SUS E A SAÚDE DO TRABALHADOR

Marilene Affonso Romualdo Verthein; Shari Couto da Silva; Marcelle Braga Barbosa; Monique Gonçalves Silva; Regina Helena Silva Neves; Eugênia da Costa Vianna Barbosa (Universidade Federal Fluminense)

Este projeto de pesquisa está sendo realizado no Departamento de Psicologia da UFF junto aos Hospitais da rede Municipal do Rio de Janeiro, objetivando colocar em questão a Saúde do trabalhador e sua relação com o SUS, privilegiando a articulação entre trabalho, saúde e subjetividade. Buscamos conhecer a realidade dos hospitais gerais, no que tange à implementação das políticas em saúde do trabalhador, considerando o modelo de atenção à saúde utilizado no Brasil – hospitalocêntrico e excludente. Com tal propósito, problematizamos a relação paradoxal entre, de um lado, as ações de um sistema de saúde que se propõe único e igual para todos, incluindo a atenção em saúde do trabalhador e, de outro, a proposta de uma política neoliberal de redução dos gastos sociais. Nesta comunicação estaremos privilegiando os encaminhamentos teóricos e metodológicos da pesquisa. O primeiro marca a interface entre a saúde do trabalhador e a subjetividade. Para tal, utilizamos como referência as Políticas de saúde, seguindo dados históricos e sua trajetória mapeada pela situação econômica e social brasileira, neste passo, as leituras de Bauman, Rolnik e Pelbart dão a tônica de uma proposta de articulação entre capital e subjetividade e realça nossa proposta de marcarmos a subjetividade como exterioridade, tal como nos propõe Deleuze e Guattari. Uma análise das propostas do SUS auxilia a construção das tramas e dilemas dos trabalhadores em confronto com os próprias condições de trabalho e

dos encaminhamentos em relação à saúde destes que chegam aos hospitais gerais. Para analisar essa forma de atenção à saúde do trabalhador realizamos um estudo de como o modelo hospitalar constituiu-se. A história dos hospitais e o surgimento do modelo hospitalar hegemônico em nossa sociedade se fazem presentes nas análises de base genealógica empreendidas, tomando como tom a pesquisa de Foucault, sobre o tema. Tendo exposto nosso percurso teórico apresentaremos a metodologia, as etapas e os resultados da pesquisa realizada nos hospitais municipais do Rio de Janeiro, enfocando as diferenças nos encaminhamentos dos trabalhadores adoecidos por causa do trabalho. Trataremos, por fim, das Comissões de Saúde do Trabalhador que conseguimos conhecer durante a pesquisa e o compromisso dos profissionais de saúde com os atendimentos na esfera pública.

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO ESPÍRITO SANTO SOBRE AS CARACTERÍSTICAS DO SEU TRABALHO EM EQUIPE E O MÉTODO INTERDISCIPLINAR DE JAPIASSÚ

Cláudia Gomes Rossoni (UFES; Governo do Estado do Espírito Santo; EMESCAM); Elizabeth Santos Madeira (UFES; Governo do Estado do Espírito Santo; FAESA)

Esse trabalho relata a percepção dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial do Espírito Santo (CAPS - ES), sobre a característica do seu trabalho em equipe, a partir dos conceitos de multidisciplinaridade, pluridisciplinaridade e interdisciplinaridade, descritos por Japiassú (1976). O CAPS é um serviço ambulatorial de atenção diária, de base comunitária, que presta cuidado às pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, com equipe técnica multiprofissional. Uma importante questão é saber se esses profissionais estão preparados para oferecer uma abordagem integral, com cuidado e atenção psicossocial, respeitando a diversidade e complexidade das questões de saúde e, em especial de saúde mental, característica do trabalho interdisciplinar. O objetivo foi identificar a percepção dos profissionais dos CAPS - ES sobre as características do seu trabalho, segundo o método interdisciplinar de Japiassú (1976). Utilizou-se estudo transversal, com a aplicação de questionário aos 32 profissionais que participaram do 2º Encontro Estadual dos CAPS, realizado em outubro de 2004, Guarapari, ES. Os respondentes foram divididos em dois grupos: aqueles que percebem exercer um trabalho interdisciplinar e os demais. Os resultados foram comparados com as etapas do trabalho interdisciplinar (constituição de equipe, estabelecimento dos conceitos chaves e da problemática, repartição das tarefas, socialização dos resultados). Concluiu-se que esses profissionais possuem percepção adequada sobre o seu processo de trabalho, segundo o marco teórico definido. As autoras acreditam que a percepção dos profissionais envolvidos com a atenção psicossocial amplia o campo de discussão e as possibilidades de mudanças das práticas profissionais, facilitando a implementação de um cuidado ao portador de transtorno mental que o insira na sociedade. O ES tem investido na construção da rede de atenção à saúde. As equipes de saúde da família são consideradas o ponto de atenção central dessa rede e a saúde mental é integrante desse processo. Para atingir tal objetivo é necessário articular serviços de saúde mental que possam servir de suporte às equipes de saúde da família. Os CAPS são um dos pontos de atenção que devem estar articulados na rede de saúde, contribuindo para inclusão na sociedade das pessoas com transtornos mentais. Os profissionais dos CAPS são atores estratégicos na efetivação da política de saúde mental, não só pelo cuidado que devem dispensar aos usuários desses serviços, como também por sensibilizar, capacitar, supervisionar, regular a porta de entrada da rede de assistência de sua área e coordenar com o gestor local, as atividades de supervisão dos demais serviços de saúde mental que atuam no seu território.

O SENTIDO DO TRABALHO PARA O VIGILANTE: DESEJO OU NECESSIDADE?

Izabela Maria Rezende Taveira (Universidade Federal do Rio de Janeiro); Lucyelle Jane Bigonha Costa (Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora); Patricia Sá de Almeida (Universidade Federal de Juiz de Fora); Raissa de Almeida Brandão Macedo Reis (Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora)

A insegurança urbana tem sido um tema freqüentemente noticiado pelos jornais e revistas brasileiras. Arelado a isso, tem-se verificado um enfoque muito grande às políticas de segurança pública, que são responsabilizadas pela desordem pública cotidiana. Verifica-se, no entanto, que raríssimas são as pesquisas realizadas de modo a entender o sentido do trabalho para o policial militar. Por um lado, a sociedade conta também com a segurança privada, representada pelo profissional vigilante. Tal categoria profissional tem crescido assustadoramente no mercado de trabalho em função de uma demanda de segurança cada vez maior e do mesmo modo tal categoria profissional não tem recebido a atenção merecida pela comunidade científica. Assim, trabalhando com os exames admissionais e periódicos de algumas empresas de vigilância privada, feitos por meio de avaliações psicológicas / psicotécnicos, percebeu-se a emergência de tal pesquisa, optando-se por analisar as entrevistas clínicas dos exames realizados no último semestre de 2004. Esse estudo tem como objetivo identificar os motivos que levam as pessoas a optarem por tal profissão, como também a permanecer nela. Além disso, procurou-se entender a motivação para esse tipo de trabalho. Neste estudo, utilizou-se a abordagem qualitativa, tendo como principal instrumento a análise documental das entrevistas semi-estruturadas realizadas, cujos dados foram categorizados, estabelecendo como pressuposto metodológico a análise de conteúdo. Após o levantamento dos dados, observou-se que os principais fatores que levam as pessoas a optarem pela profissão de vigilante são em ordem decrescente: a baixa escolaridade exigida pelos cursos de formação (4ª. série primária/ ensino fundamental); bom salário quando comparado com o salário mínimo ou do comércio; cursos de formação com carga horária rápida, de custos acessíveis e com baixíssimo índice de reprovação; similaridade “equivocada” com o serviço militar o que atrai aqueles que estão se desligando do militarismo por acharem mais fácil de serem recolocados em uma área semelhante; sentido de utilidade, importância e responsabilidade social por vidas e patrimônios. Esse resultado mostra como tal categoria profissional merece ser mais bem estudada, na medida em que se tornam necessárias pessoas bem preparadas para a profissão de vigilante. Isso demonstra, também, a necessidade de políticas públicas adequadas à segurança pública e privada, de modo a evitar a prostituição de tal profissão.

O TRABALHO COM ESTÓRIAS NUMA INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Lila Tatiana Queiroz de Carvalho Souza; Lillian Goslee Mielli Black (Universidade Estácio de Sá – Campus Friburgo)

O desenvolvimento da linguagem é importante na vida social, pois através dela podemos expressar o que sentimos e pensamos. Psicóticos, autistas e deficientes mentais (PNE) têm sua fala desqualificada, seja pela interferência do delírio, seja pela dificuldade em expressar-se. Estórias podem ajudar a trabalhar conteúdos emocionais e facilitar a expressão. O uso do conto de fadas facilita o discurso, já que fala de um outro não pertencente àquela realidade. Baseando-se nisto, uma intervenção utilizando estórias foi desenvolvida com um grupo de pessoas portadoras de necessidades especiais (PNE). Esta foi realizada por estagiárias de psicologia em uma moradia assistida na cidade de Nova Friburgo. Tal moradia é parte do Projeto Integrando, da Academia Brasileira de Ciências, que trabalha para a inclusão social e cidadania de PNEs através do

suporte à moradia assistida e ao trabalho. Objetivou-se incentivar expressão de seus sentimentos e pensamentos ampliando o conhecimento pessoal e facilitando as relações inter-pessoais. O grupo era formado por nove moradores e duas estagiárias. Foram realizados três encontros de duas horas cada. Primeiramente foi proposta uma dramatização. O tema era sugerido pelo morador, que criava as falas durante a apresentação, e poderia convidar outros participantes para a peça. Posteriormente, foi realizada uma dinâmica em que a estagiária iniciava uma história e cada componente do grupo ia completando. No terceiro momento, a estagiária apresentou o conto “Joãozinho-porco-espinho-meu”, que fala de um menino metade homem, metade porco-espinho, que teve de sair de casa por não ser aceito pela família. Depois, cada um deveria relatar o que sentiu ao ouvir esta história. O grupo aderiu às atividades de forma que foi possível o surgimento de diálogos, onde puderam escutar e se fazer escutar. A mediação das estagiárias foi necessária para a manutenção da atenção. Mesmo assim, conseguiram expressar seus sentimentos em relação a si e aos outros. Alguns temas levantados por eles foram: liberdade (“quando eu me senti preso?”) e a aceitação dos pais à sua maneira de ser. Falar sobre questões próprias, reconhecer o que se passa em suas vidas, são passos importantes para a inclusão social. Aceitar as diferenças e manejá-las pode transformar o simples convívio em relações abrindo portas para que eles se sintam mais seguros no convívio social. O ponto fundamental desta dinâmica é dar voz aos loucos, sem desvalorizar este discurso.

AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL NO SETOR DE RESSOCIALIZAÇÃO DO HOSPITAL ADAUTO BOTELHO

Fernanda Santos Bragatto; Giuliano Assis Landes; Michele Azeredo Frisso; Nélia M. L. Zandonadi; Viven S. Massing; Maria Inês Badaró Moreira (FAESA)

As mudanças da reforma psiquiátrica no Brasil contribuíram no processo de inclusão social do portador de transtorno mental grave, com a passagem do modelo hospitalocêntrico para o modelo extra-hospitalar, contribuindo no resgate da individualidade, na apropriação de direitos civis e na conquista de autonomia. Contudo, em consequência do modelo anterior, muitos cidadãos continuam como moradores em hospitais psiquiátricos. A Portaria 106, de 11 de Fevereiro de 2000, institui os Serviços Residenciais Terapêuticos com o objetivo servir como moradias para aqueles que não possuem suporte social e laços familiares. Este dispositivo é destinado aos portadores de transtornos mentais egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, constituem uma modalidade de serviços substitutivos à internação psiquiátrica de longa permanência. O Hospital Aduato Botelho é uma instituição inserida nesse processo, apesar do longo processo de desospitalização, dos 170 leitos atuais, 120 ainda são destinados a uma clientela de moradores seqüelas do modelo de assistência psiquiátrica anterior. Este trabalho no HAB inicia-se no setor denominado Pré-Lar e tem como objetivo final preparar os moradores do hospital para melhor adaptar às residências em que serão inseridos. Este trabalho tem como objetivo promover a reintegração social dos pacientes moradores deste setor. As ações realizadas são de construir o histórico do paciente do setor e sua rede de relacionamentos. Organizar dados dos prontuários, com o relato da história de vida de cada um dos pacientes envolvidos neste projeto. Como também, pesquisar e compreender as potencialidades deste morador inserindo a possibilidade de ida para as residências terapêuticas. Percebemos que temos contribuído positivamente com nosso trabalho para o processo em andamento nesta instituição. Os vínculos estabelecidos com estes participantes foram aos poucos se fortalecendo e criou-se uma relação de confiança mútua e positividade das potencialidades destes moradores dentro do hospital. Acreditamos que para conquistarmos

os preceitos da lei 10.216 e da portaria em questão será necessário também articular forças com os profissionais envolvidos, como também, envolvermos outros atores que possam aglutinar forças na luta do fim dos manicômios.

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM HOSPITAIS DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA – ES

Roberta Alvarenga Almeida; Daiane Casagrande Lorencini; Ingrid Aparecida Magri; Ana Paula Martins; Liana Souza Santos; Luziane Zaché Avellar (Universidade Federal do Espírito Santo)

A partir de uma mudança de paradigma no que diz respeito à causalidade da doença, que passa a ser considerada um processo complexo, envolvendo fatores bio-psico-sociais, os hospitais começam a ser um campo de atuação para os psicólogos. Embora estes venham se inserindo de forma crescente em instituições hospitalares, são pertinentes alguns questionamentos: Existe uma função específica delegada ao psicólogo hospitalar? Onde ele atua? Como atua? Que espaços vêm conquistando nos últimos anos? Compreendendo que psicologia hospitalar é ainda recente e que há carência de pesquisas nesta área, a presente pesquisa tem como objetivo descrever as atividades desenvolvidas por psicólogos nas instituições hospitalares do município de Vitória, além de promover uma discussão acerca de tais questionamentos levantados. Foram entrevistados oito psicólogos contratados de grandes hospitais públicos/filantrópicos do município. Foi utilizado um roteiro de entrevista semi-estruturado, contendo questões acerca da formação acadêmica e profissional dos entrevistados. Os resultados mostram que sete psicólogos concluíram sua formação na Universidade Federal do Espírito Santo, enquanto apenas um se formou em uma faculdade particular em Belo Horizonte, Minas Gerais. Todos os entrevistados relatam não terem recebido formação específica para atuarem em hospitais e que suas trajetórias acadêmicas não ofereceram suporte à prática de psicologia hospitalar. Em relação aos cargos ocupados atualmente, todos os entrevistados afirmam ocupar o cargo de psicólogos e não haver desvio de função. Apenas dois dedicam-se integralmente às atividades hospitalares. Entre as atividades realizadas no ambiente hospitalar relatadas pelos entrevistados, destaca-se: atendimentos nas enfermarias; intervenções em diversos setores; cursos de capacitação para a equipe de saúde; atendimentos ambulatoriais; programas de reabilitação; atendimento e acompanhamento de pacientes nas fases pré e pós-operatório; grupos terapêuticos; entre outros. Todos os profissionais entrevistados afirmam possuir uma boa receptividade de seu trabalho por parte daqueles a quem o trabalho é dirigido. No entanto, por parte dos outros profissionais da instituição, ainda há conflitos, embora muitos já tenham conquistado respeito e reconhecimento de seu trabalho. Espera-se que este estudo divulgue a importância das atividades que estão sendo realizadas por psicólogos nas instituições que foram abordadas neste estudo e denuncie a falta de um direcionamento das grades curriculares, que não têm como foco a área de saúde. Denuncia-se também a escassez de tais profissionais numa área onde a ação do psicólogo é de fundamental importância, sugerindo assim, novas possibilidades de atuação, além de melhorias no que se refere à formação destes profissionais.

A SAÚDE MENTAL EM VIANA: NOVAS PERSPECTIVAS

Patrícia Cardoso Kuster; Rosane Cremasco Campos Dell’Orto (Prefeitura Municipal de Viana)

O município de Viana foi fundado em 1813 por açorianos. Fica localizado as margens da BR 262, a vinte quilômetros de distância da capital Vitória (ES). Sua população é de aproximadamente 58.000 habitantes, sendo que sua economia é baseada na indústria e comércio. A Unidade Municipal de Referência em Saúde Mental, localiza-se no bairro Vila Bethânia, em Viana. Inaugurada em março de 2001, em sede própria, contava apenas com um psiquiatra, uma

psicóloga e uma assistente administrativa. O Programa de Saúde Mental foi absorvido rapidamente pela população que encontrou acolhida e tratamento para seus familiares. Com isso, em 2004 o programa teve sua equipe ampliada para: um psiquiatra, duas psicólogas, uma assistente social, uma coordenadora geral, uma estagiária de psicologia, uma atendente administrativa e uma auxiliar de serviços gerais. A Unidade de Saúde Mental atende atualmente a uma demanda de pacientes portadores de transtorno mental adulto ou infanto-juvenil, que necessitem de atendimento psicológico, psiquiátrico, atendimento na área social e orientações diversas. O objetivo do trabalho é auxiliar no tratamento dos portadores de transtorno mental, proporcionando-lhes o desenvolvimento da sua autonomia e cidadania. O paciente é avaliado, visando estabelecer qual a conduta terapêutica mais adequada. O Programa de Saúde Mental visa também o encaminhamento dos pacientes aos programas de desenvolvimento social e encaminhamento à internação quando necessária. No ano de 2005, os serviços prestados aos usuários estão sendo realizados através do atendimento individual (psiquiatria, psicologia e serviço social) e atendimentos em grupo. O Grupo de Atendimento Infanto Juvenil tem como finalidade promover a interação social da criança/adolescente, visando o desenvolvimento da aprendizagem social, percepção de regras e limites no grupo, através de atividades diversificadas. O Grupo de Orientação a Pais tem como objetivo auxiliar os pais em relação à educação de seu filho, através de dinâmicas, textos e troca de experiências entre os participantes. O Grupo de Auto-Estima busca promover efeitos terapêuticos na superação das limitações e bloqueios que ocasionam desgaste, fadiga, estresse, ansiedade, fobias, depressão e conflitos de relacionamento e também proporcionar condições para reestruturação pessoal e estimulação do seu potencial para viver uma vida com autonomia.

PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS DE SAÚDE JUNTO A CUIDADORES DE IDOSOS

Beatriz Ferreira Dias Sperandi; Mônica Tinelli Bertollo; Solange Aparecida da Silva; Marcia Roxana Cruces Cuevas (FAESA)

Este trabalho de intervenção faz parte do projeto de estágio “Práticas psicossociais em saúde” do curso de psicologia o qual se propõe construir, junto à comunidade, análises e ações no sentido de prevenção de doenças e promoção de saúde. Esta intervenção está sendo realizada com cuidadores de idosos do bairro Romão, no Município de Vitória/ES, e tem como principal objetivo conhecer e compreender o cotidiano dessa clientela para construir, junto com eles, novas significações do ato de cuidar, resultando daí, uma experiência de fortalecimento no enfrentamento das dificuldades vividas. Para maior entendimento das necessidades e experiências vividas por estes sujeitos adotou-se como estratégia o acompanhamento domiciliar, buscando vivenciar o cotidiano destes cuidadores, utilizando a escuta das demandas destes sujeitos bem como a orientação frente a dúvidas concernentes ao ato de cuidar. Desde março do presente ano são acompanhados 7 cuidadores semanalmente no seu trabalho, num período de 3 horas semanais e pretende-se, ainda neste semestre, realizar um encontro de formação e fortalecimento coletivo. Os resultados, ainda parciais desta intervenção, apontam para a importância deste acompanhamento por profissionais ou técnicos de saúde, por resultar deles valorização e orientação das ações dos cuidadores. Os sujeitos apontam que ser cuidador de idosos não é uma tarefa fácil. Para eles o cuidar exige tarefas complexas, delicadas e, muitas vezes, sofridas já que enfrentam constantes desafios, perdas, limitações e, na maioria dos casos, não se encontram preparados para tanto. Esta intervenção tem possibilitado para os estagiários participar da construção de uma articulação e comunicação concreta entre os vários setores que atendem à comunidade, contribuindo na implementação de políticas de saúde.

COMPREENDENDO A CONSTRUÇÃO DOS VÍNCULOS FAMILIARES E SOCIAIS DOS PORTADORES DE SOFRIMENTO MENTAL

Raquel Rocha Toscano; Marlene Gomes; Maria Inês Badaró Moreira (FAESA)

A mudança na ótica das políticas públicas brasileiras de saúde mental tem propiciado maiores possibilidades de manutenção do portador de transtorno mental grave junto à sua família e à sua comunidade. Nesse contexto, alguns pacientes que viveram internados durante anos ou décadas em hospitais psiquiátricos vêm ganhando a possibilidade de retornar à convivência familiar e ao entorno social, inserindo em serviços intermediários ou ainda, de inserção em programas de residências terapêuticas. Englobar outras abordagens, além da medicamentosa tem evitado internação e uma melhor qualidade de vida ao usuário destes serviços. Aponta-se assim para a importância do conhecimento do contexto de vida deste sujeito, por parte da equipe técnica da saúde. Neste sentido, o objetivo deste projeto é compreender a construção dos vínculos dos usuários de Centro de Atenção Psicossocial em sua rede social, analisando como isso se reflete em seu tratamento. Participam deste projeto usuários do CAPS Mochuara, situado no Município de Cariacica, ES. Estão sendo realizadas visitas às residências e à comunidade para observação direta. Além disso, tem se construído o estudo de caso de cada um dos participantes por meio de análise de prontuário, que constitui importante fonte de dados para a pesquisa. Na entrevista não estruturada obtêm-se aspectos relevantes da dinâmica atual de seu cotidiano. O acompanhamento terapêutico tem proporcionado análise de relações da rede de sociabilidade, dos vínculos que mantém com os membros de sua família, das pessoas com as quais prefere relacionar-se e ainda das emoções destes encontros. Registramos também, condutas que chama atenção na vida cotidiana em relação aos costumes alimentares, ao sono e à higiene pessoal. Ao escutarmos a família descobrimos a necessidade do cuidado que a ela devem ser dispensados, pois se evidencia o sofrimento familiar, e que quando a família aceita ser cuidada, aumenta a possibilidade de melhora do usuário e sua manutenção no ambiente familiar. Torna-se possível intervir junto ao usuário no contexto familiar compreendendo qual é o papel deste em sua família, qual é sua função nesta rede de relações e afetos, sendo assim viável que a família passe a aceitar sua participação na produção da loucura depositada em um único membro. A estratégia de atenção conjunta a estes usuários estendida à sua família e ao seu entorno social tem promovido avanços nos tratamentos dos participantes.

RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS, A CONQUISTA DA VIDA COTIDIANA

Mariana Botelho; Giselle de Paula Bergami; Angelina Maria Torres; Heliane Dantas Pereira de Melo; Kamila Gomes Moreira Dal'Col; Naitê Rezende Monteiro; Olívia Maria Barbarioli Ferrari; Maria Inês Badaró Moreira (FAESA)

A aprovação da Lei 10216, de 06 de abril de 2001 representou um marco na atenção às pessoas portadoras de transtorno mental grave. A Lei disciplina que é dever do Sistema Único de Saúde (SUS) desenvolver ações com vistas a possibilitar ao paciente ser tratado com humanidade e respeito, ser protegido contra qualquer forma de abuso ou exploração, ter garantia de sigilo nas informações prestadas, ter direito à presença médica em qualquer tempo, ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis, receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento, ser tratada em ambiente terapêutico e ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental. Este trabalho visa promover a reintegração social do futuro usuário da residência terapêutica. O projeto será desenvolvido

primeiramente nos pré-lares (enfermarias dentro do Hospital Adauto Botelho) e após a mudança dos usuários para as residências, o foco de trabalho será as residências terapêuticas, o comércio e demais locais que os pacientes estejam inseridos. Visto que a quantidade de usuários é grande para o número de funcionários, consideramos oportuno implementar ações que visem auxiliar a equipe, tais como: promover passeios, programar ações que visam o auto-cuidado, auto-ajuda e auto-estima através de dinâmicas lúdicas que o aproximem da vida cotidiana, promover a interação dos usuários dos pré-lares com os das residências terapêuticas já existentes, dentre outros. Os pré-lares são enfermarias apropriadas para tal preparação, são constituídos de cômodos e utensílios semelhantes aos de uma residência padrão e se constitui como uma preparação para as futuras moradias em residências terapêuticas. Nossos primeiros contatos com usuários e funcionários, foram feitos por meio de conversas informais a fim de obter informações a respeito das etapas que os mesmos percorrem para se tornarem aptos a serem direcionados às residências terapêuticas. O processo de ressocialização é dedicado a acompanhar os usuários dos pré-lares e potencializar a autonomia deles, ou seja, ajudá-los em como se adaptarem da melhor forma possível em um local diferente daquele ambiente em que estão acostumados a viver, que é o hospital.

PSICOLOGIA SOCIAL E SAÚDE – HOSPITAL GERAL

Cláudia Paresqui Roseiro; Helena Quintas; Juliana Oliveira; Thatiara Tietz; Natália Salviato Nespoli; Luziane Zacché Avellar (Universidade Federal do Espírito Santo)

A Psicologia da Saúde surge como um novo campo de saber que exige novas perspectivas teóricas, assim como uma revisão da atuação do psicólogo. Consta-se que houve uma ampliação do objeto de estudo pela psicologia da saúde, e passou-se a considerar o processo saúde/doença como histórico e multideterminado, mesmo predominando os modelos médico e psicológico individualistas a - históricos, gerando assim, um enfoque interdisciplinar articulando diferentes olhares acerca da saúde, cujo conceito adotado foi o definido pela Organização Mundial de Saúde. Objetivou-se analisar a concepção da atuação do psicólogo dentro de uma equipe multiprofissional de saúde em um hospital geral, tomando como referencial a Psicologia Sócio-Histórica especialmente as teorias das representações sociais e identidade. Foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas, as quais foram gravadas e posteriormente transcritas com prévia autorização dos colaboradores. Foram entrevistados sete profissionais em seus locais de trabalho, os quais constituem parte da equipe de saúde de um hospital pediátrico e público de Vitória, ES, das seguintes especialidades: médico plantonista, fonoaudióloga, enfermeira, fisioterapeuta, assistente social, psiquiatra e psicólogo. Para análise dos resultados utilizamos a metodologia qualitativa. Verificou-se que o trabalho do psicólogo nesta equipe multiprofissional é considerado de grande importância e apontado como necessário pelos demais profissionais, uma vez que, contribui com seu saber para melhorar a compreensão do processo de adoecimento como um fenômeno coletivo, além de contribuir para a humanização do hospital, amenizando o processo de despersonalização do doente. Alguns colaboradores ressaltam a necessidade de ampliação de contratações de profissionais da psicologia, denunciando, muitas vezes, o descaso por parte das políticas de saúde de inserir de maneira mais efetiva o trabalho destes profissionais. Constatou-se a necessidade de maior fundamentação teórica a fim de subsidiar as ações que ampliam os limites tradicionais do atendimento. Além disso, percebeu-se a importância da formação acadêmica para a inserção do psicólogo nesse campo, já que, o contexto atual dos serviços públicos de saúde requer novas habilidades dos profissionais.

PROMOVENDO A SAÚDE DO TRABALHADOR EM EMPRESA DO RAMO ALIMENTÍCIO

Aline Brandão de Siqueira; Anísio José da Silva Araújo; Fabiana Ribeiro Monteiro; Raquel Melo Bezerra (Universidade Federal da Paraíba)

Nos últimos anos é possível observar que a prática do psicólogo em organizações não se restringe mais ao tripé clássico recrutamento, seleção e treinamento. O presente trabalho recupera a experiência de psicólogos em uma indústria do ramo alimentício, situada no Município de João Pessoa – PB, objetivando mostrar que a sua atividade percorre desde a inserção do trabalhador na empresa até o seu desligamento. O trabalho dos psicólogos, com o intuito de integrar o novo trabalhador, envolve atividades como: apresentar os diversos setores e trabalhadores da empresa, ministrar cursos e palestras que situem os objetivos e horizontes perseguidos pela empresa, entre outras. Nesse sentido, seu trabalho apenas se inicia com a contratação do trabalhador, devendo prosseguir por todo o tempo em que este estiver vinculado à empresa. O psicólogo deve, também, atuar no sentido de promover a saúde dos trabalhadores, organizando espaços onde as questões de saúde e segurança no trabalho possam ser debatidas, a exemplo das SIPATs (Semanas Internas de Prevenção de Acidentes) e Semanas de Saúde. Com base na Ergonomia Situada procurou-se, a partir de intervenções nas condições de trabalho, propor melhorias em prol da saúde dos trabalhadores da empresa. Inicialmente, procedeu-se a um levantamento diagnóstico, a partir de algumas vistorias nos setores da empresa, especialmente aqueles tipificados como “chão de fábrica” (produção), do que resultou uma agenda de mudanças no sentido de melhor adequar os ambientes e meios de trabalho, evitando um desgaste ‘desnecessário’ nos trabalhadores. Esse trabalho foi desenvolvido juntamente com profissionais de segurança da empresa, que se encarregaram de encaminhar e negociar as propostas de mudanças à diretoria, a exemplo de modificações nas instalações físicas, providenciar equipamentos como ventiladores, assim como aumentar e melhorar a qualidade dos EPIs, entre outras. Essa experiência, bem recebida pela direção da empresa e pelos trabalhadores, serve para que os psicólogos possam ampliar o seu horizonte de atuação para além do tripé recrutamento-seleção-treinamento, herança taylorista que, infelizmente, ainda hegemoniza o campo de atuação do psicólogo organizacional do trabalho.

O EFEITO DA TERCEIRIZAÇÃO NA ÁREA DE RECURSOS HUMANOS NO TRABALHO DO PSICÓLOGO

Raquel Melo Bezerra; Anísio José da Silva Araújo; Aline Brandão Siqueira; Fabiana Ribeiro Monteiro (Universidade Federal da Paraíba)

O mundo do trabalho vem sofrendo grandes transformações desde o taylorismo. Atualmente, observa-se a necessidade de empresas mais flexíveis e funcionários mais engajados na missão organizacional. Em um ambiente de crescente competitividade uma empresa necessita atrair e manter os profissionais mais competentes e criativos caso deseje prosperar. Neste sentido, a gestão de recursos humanos emerge como uma questão central, fortalecendo a importância do papel fundamental desempenhado pelo elemento humano nas organizações. Neste sentido, constata-se uma vertente de mudança que tem levado os órgãos de Recursos Humanos (RH) a deixarem de ser simples encarregados da racionalização de cargos ou de programas assistenciais, afastando-se de tarefas rotineiras e postura burocrática para tratar de aspectos relevantes da organização. Neste contexto surgem as Consultorias Organizacionais como um instrumento de apoio ao setor de recursos humanos, com a finalidade de contribuir com o

crescimento e desenvolvimento organizacional e pessoal dos funcionários, traduzindo as diretrizes e objetivos da empresa para todo corpo funcional. A consultoria presta serviços voltados à gestão organizacional, tendo como foco a necessidade de cada empresa, para tanto necessita de profissionais capacitados para atuar em diversos contextos. O desmonte do setor de RH fez com que as atividades realizadas por este fossem externalizadas e terceirizadas para as consultorias organizacionais. Com este fenômeno observa-se que à medida que se fecha um espaço de trabalho do psicólogo na organização, abre-se um campo de atuação nas consultorias. Esse novo campo se caracteriza por uma diversidade e complexidade de atividades, intensificação do trabalho e por uma instabilidade na remuneração, visto que esta dependerá das comissões recebidas pela consultoria. As atividades realizadas durante o estágio acadêmico em uma consultoria da cidade de João Pessoa foram além do tripé tradicional, recrutamento, seleção e treinamento. Pode-se destacar: o diagnóstico organizacional; a descrição e análise de cargos; a elaboração e implantação de programas de integração de novos funcionários e de estagiários; o levantamento de necessidades e a elaboração de programas individuais e grupais de capacitação e desenvolvimento de profissionais. Enfim, percebe-se que psicólogo nesse novo formato organizacional necessita de uma formação adequada que o habilite a trabalhar em diversos e dinâmicos contextos organizacionais.

PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS DE SAÚDE JUNTO AOS ADOLESCENTES

Alexandra Bispo Piumbini; Geovana Meyrelles; Marlene Antunes Pancieri; Patrícia Pelisson Pina; Polyana Bragança Luna Ribeiro; Roberta de Abreu Pacheco; Thiago Moulin Tóffano; Marcia Roxana Cruces Cuevas (FAESA)

Entende-se a adolescência como uma construção sócio-histórica, ou seja, construída historicamente de acordo com as necessidades da sociedade. Hoje a adolescência é colocada como um período de transição entre a infância e a fase adulta, onde o indivíduo vive experiências marcadas pelo conflito, rebeldia, instabilidade, busca de sua identidade entre outros. Mas nem todos passam pela fase da adolescência da mesma forma. Assim, visou-se abandonar as visões naturalizantes a respeito da adolescência, pois esta impede a visão dos sujeitos/protagonistas de seu contexto social. Esta intervenção tem como principal objetivo conhecer e compreender as significações atribuídas por estes sujeitos ao seu desenvolvimento e condições de vida para produzir, junto com eles, reflexões históricas que permitam o fortalecimento dos mesmos a fim de deflagrar mudanças significativas em suas vidas e na sua realidade. Este trabalho segue o delineamento da pesquisa-ação e os estagiários e os adolescentes são sujeitos da construção de possibilidades de existência. Para isso, adotou-se como estratégia de trabalho o processo grupal, onde são utilizadas técnicas grupais e o constante diálogo e análise da realidade. Participam desta experiência em torno de 60 adolescentes entre 12 e 17 anos, respectivamente, que se reúnem em 3 grupos diferentes, uma vez por semana num período de 3 horas. Os temas mais abordados pelos grupos giram em torno das questões: ser e estar adolescente, família, violência e sexualidade, etc. Os resultados, ainda parciais, apontam para a importância da parceria junto à Unidade de Saúde, à Escola Pública e a Organizações Não Governamentais que atendem a esta comunidade. Este trabalho de intervenção tem possibilitado, principalmente, a construção e aproximação da profissão de psicólogo pautada pelo compromisso social, assumindo gradualmente seu significado e sua complexidade.

PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS EM SAÚDE NO ENVELHECIMENTO

Estefânia Paula de Oliveira; José Dias Batista; Margareth Emerich; Marcia Roxana Cruces Cuevas (FAESA)

Este trabalho de intervenção faz parte do projeto de estágio “Práticas psicossociais em saúde” do curso de psicologia, o qual se propõe a construir, junto à comunidade, análises e ações no sentido de prevenção de doenças e promoção de saúde. Esta intervenção está sendo realizada junto a idosos, moradores do bairro Romão, localizado no Município de Vitória/ES, e tem como principal objetivo conhecer e compreender as significações atribuídas por estes sujeitos às práticas de saúde do idoso, para construir, junto eles, novos modos de relacionar-se com estas questões. Para isso, adotou-se como estratégia o processo grupal, onde são utilizadas técnicas de relaxamento, exercícios corporais de respiração, técnicas grupais e o constante diálogo e análise de suas realidades. O grupo é composto de 34 pessoas e se reúne desde março deste ano, durante 2 horas e 30 minutos semanais, em um espaço da comunidade ou na própria Unidade de Saúde da Família do bairro, e deverá continuar sistematicamente até o final de julho. Os resultados, ainda parciais, apontam para a importância na continuidade desses encontros, pois não existia na comunidade um grupo que congregasse esta clientela em torno das questões de saúde. O processo grupal tem se mostrado uma excelente estratégia de fortalecimento, organização e atendimento às necessidades dos idosos, pois ao desenvolver momentos de análise da realidade, das políticas públicas e serviços dirigidos a esta clientela, os sujeitos passam a vivenciar momentos de ação coletiva que inauguram uma outra relação consigo mesmo, com a natureza e com a sociedade. Esta construção tem possibilitado também, tanto para os idosos, quanto para os estagiários, a experiência de uma tarefa coletiva que integra diversas ações e fortalece a articulação e comunicação dos vários setores que atendem à comunidade, além de contribuir na implementação de políticas de saúde, buscando e construindo constantemente a integração e o diálogo junto aos profissionais que os atendem.

PLANTÃO PSICOLÓGICO: CUIDADO E HUMANIZAÇÃO

Lorena Valfré; Patrícia Biancardi; Mariza Lubiana Nali; Milena Sossai Gobo; Rubia Goberio Frisso; Loraine Pinheiro Largura; Márcia Aparecida Ladislau; Franciela Pelissari Vancini (UNILINHARES)

O Plantão Psicológico é um projeto idealizado pelo curso de psicologia do Sistema de Ensino Unilinhares, desenvolvido no Hospital Geral de Linhares/ES (HGL), com a participação de alunos. Coordenado pela professora Maria do Rosário Camacho, o projeto tem por objetivo compartilhar sentimentos relacionados ao adoecer. Iniciado em agosto de 2004, é disponibilizado aos internos do HGL nas enfermarias masculina, feminina e pediátrica. A proposta tem sido ampliada para a população hospitalar, incluindo funcionários e acompanhantes. A equipe do projeto Plantão Psicológico é formada por oito alunas, que atuam em duplas, junto à professora, com uma carga horária de quatro horas semanais em horários previamente estabelecidos - plantões. O projeto vem contribuindo para a ampliação da saúde preventiva, buscando focar sua atividade em um contexto grupal. A oferta do serviço é realizada nas enfermarias onde se busca criar um espaço potencializador da escuta grupal. Nesse sentido, visa a troca de experiências acerca do adoecer. A importância do projeto Plantão Psicológico é possibilitar aos alunos vivenciar experiências, desenvolvendo as habilidades de observar e escutar, visando uma atuação futura. O referencial teórico-metodológico utilizado pelo plantão psicológico concentra-se na abordagem fenomenológico-humanista-existencial. Dentro desta perspectiva, a proposta da Abordagem

Centrada na Pessoa (Rogers, 1961) é a diretriz para as ações do plantão psicológico. O conceito de escuta empática constitui a base norteadora da ação, clareando e refletindo os conteúdos emocionais comunicados. A busca pela humanização de espaços da área da saúde tem sido uma tônica de nossas práticas atuais. Profissionais de diversos campos e saberes vem defendendo esta bandeira. Efetivar um projeto como o plantão psicológico, com seu referencial teórico-metodológico pautado na psicologia existencial-humanista, é contribuir para este movimento mais amplo em prol da melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS EM SAÚDE NA EDUCAÇÃO

Ivana Castiglioni Nunes; Josely Abreu Silva; Lúcia Pereira Baptista; Mariângela Miranda Ferreira Macedo; Marcia Roxana Cruces Cuevas (FAESA)

As críticas elaboradas às práticas psicológicas no âmbito escolar denunciam o caráter técnico assumido pelos psicólogos que centram seu trabalho no indivíduo em detrimento de uma compreensão dos processos psicossociais presentes nas relações cotidianas. Levando em consideração tais contribuições entende-se que a relação entre psicologia e educação deve partir de uma concepção múltipla, histórica, social e processual. Isto significa a superação de uma perspectiva pedagógica – que centra sua atenção nas dificuldades e deficiências do indivíduo – e a construção de uma experiência que supere a histórica institucionalização da infância mediante categorização, adestramento, compartimentalização, disciplinarização dos espaços, tempo e movimentos. Este trabalho de intervenção faz parte do projeto de estágio “Práticas psicossociais em saúde” do curso de psicologia o qual se propõe construir, junto à comunidade, análises e ações na direção da promoção da saúde. Esta intervenção está sendo realizada desde agosto de 2004 junto à comunidade educativa de um Centro de Educação Infantil da Prefeitura Municipal, localizada no bairro do Romão do município de Vitória/ES e caracteriza-se pela implementação de três grandes ações: a primeira, junto a professores e alunos, no acompanhamento e multiplicação de momentos coletivos de significação do ato de aprender e educar; a segunda, junto a alunos com necessidades educativas especiais, possibilitando as potencialidades destes sujeitos; a terceira, junto a mães desempregadas no sentido de construir novas relações consigo mesma e com a sociedade. As estratégias utilizadas são oficinas de artes (teatro, música, bonecas artesanais, argila, entre outras) que objetivam potencializar e estimular o trabalho criativo e coletivo na construção da realidade. Os resultados, ainda parciais, apontam para a necessidade de construir práticas coletivas de análise do cotidiano escolar e social e uma constante interação com a comunidade do entorno da escola. Além disso, este trabalho de intervenção tem possibilitado para os estagiários de psicologia uma concreta aproximação dos desafios do encontro da psicologia com a educação, superando o caráter técnico assumido pelos psicólogos que centram seu trabalho no indivíduo em detrimento de uma compreensão dos processos psicossociais presentes nas relações cotidianas.

ASPECTOS PSICOLÓGICOS NA CIRURGIA BARIÁTRICA:

UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR

Janaína Bichi de Barcellos; Flávia Carvalho Bitencourt; Jéssica Berger Corrêa; Giuseppe Dias Augusto Fernandes; Ricardo Meneses Miguel; Fernanda da Silva; Luziane Zaché Avellar (Universidade Federal do Espírito Santo)

A obesidade constitui um fator de risco à saúde e é tratada cirurgicamente em pacientes com IMC superior a 40, associado a comorbidades e após fracasso do tratamento por métodos

tradicionais como a orientação dietética, a programação de atividades físicas associados ao uso de fármacos. Dentre os aspectos avaliados para a realização da cirurgia bariátrica, está o aspecto psicológico. A presente pesquisa propõe-se a verificar a visão de uma equipe multidisciplinar da Grande Vitória sobre tais aspectos envolvidos nessa cirurgia, abordando e considerando o que cada profissional dessa equipe considera como aspecto psicológico. Foram entrevistados os seis profissionais da equipe multidisciplinar que realiza a cirurgia bariátrica de um hospital da Grande Vitória. Foi utilizado um roteiro de entrevista semi-estruturada, contendo questões onde se buscou conhecer quais são os aspectos psicológicos envolvidos na cirurgia. As entrevistas foram analisadas utilizando-se a análise temática, destacando-se os núcleos de significação. Foi observado que todos profissionais, com exceção da psicóloga, não apresentaram total confiança quanto aos aspectos psicológicos envolvidos na cirurgia, mas apesar disso todos citaram alguns, sendo que: aspectos relacionados a história individual do paciente foi pouco citado em contrapartida dos aspectos relacionados ao paciente estar ou não preparado psicologicamente a realizar a cirurgia. Todos os profissionais consideraram a psicóloga como maior, senão única, responsável pela avaliação dos aspectos psicológicos que um candidato a realizar a cirurgia deve possuir ou não. Os aspectos psicológicos encontrados no discurso da equipe foram agrupados em sete núcleos: sintomas, patologias, socialização, vícios, auto-estima, competência cognitiva intelectual e preparação como um todo. Os núcleos sintoma, patologia, vício e competência cognitivo intelectual são citados principalmente como aspectos que impediriam a realização da cirurgia ou como aspectos que deveriam ser trabalhados no pré-operatório para tornar o paciente apto ou preparado a enfrentar a cirurgia. Os aspectos psicológicos relacionados ao pós-operatório mais citados foram a socialização e a auto-estima, citados nos discursos como decorrência da cirurgia. Verificou-se que os aspectos que impediriam a realização da cirurgia não seriam fatores definitivos, e que através de um acompanhamento psicológico, o paciente poderia ser operado. Nota-se a pouca produção de trabalhos envolvendo os aspectos psicológicos da cirurgia bariátrica, espera-se que novos enfoques além do desta pesquisa sejam desenvolvidos em pesquisas posteriores.

SAÚDE DO TRABALHADOR DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Ana Carolina Marins Bezerra; Bianca Izoton Coelho; Daniela Moraes de Oliveira; Luziane Zacché Avellar; Marianna Rodrigues Patta; Priscila Lopes Roldi (Universidade Federal do Espírito Santo)

Na perspectiva da Saúde do Trabalhador, o indivíduo tem direito irrestrito à saúde e à cidadania, de acordo com seus anseios e necessidades, concentrando o interesse nas interpretações e construções que ele faz a partir de suas representações da realidade social e de trabalho, sempre permeadas por suas crenças e valores. O objetivo foi verificar a questão das representações do processo saúde/doença no discurso do trabalhador da educação especial. Procuramos, assim, trazer um panorama histórico, abordando ainda aspectos atuais da saúde do trabalhador da área da educação, com um enfoque na saúde do educador de crianças especiais. Nossa meta foi levada a efeito através de entrevistas semi-estruturadas a cinco profissionais da educação especial (professores da APAE Vitória – ES), das quais algumas foram gravadas em vídeo e outras se constituíram de relatos verbais. Os trechos mais relevantes das falas foram transcritos e articulados às questões levantadas pelo presente trabalho. Devido às nossas experiências prévias com cuidadores de crianças portadoras de algum tipo de deficiência, criamos um estereótipo de que os educadores que iríamos entrevistar enfrentariam, de forma semelhante, dificuldades na prática profissional, tanto ao lidar com a criança como ao lidar com os sentimentos que são produzidos

em si mesmo por meio dessa interação. Através das entrevistas, percebemos que as dificuldades realmente existem, porém há aspectos desse trabalho que são muito gratificantes para quem o executa. Aspectos como satisfação, sentimento de valorização pessoal e profissional estão presentes nos relatos, apesar de relatarem a necessidade de tempo para adaptação a uma outra realidade e falta de apoio psicológico aos próprios professores. As concepções de cada um a respeito de si e do mundo precisam ser compreendidas como produtos de processos de produção de subjetividade. Logo, compreendemos que valorizar o discurso do trabalhador nos permitiu apreender a representação do que é saúde e trabalho para cada indivíduo que se insere neste processo.

RESIGNIFICANDO O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA ATRAVÉS DA SALA DE ESPERA: IMPLICAÇÕES DO PROJETO VIVA A VIDA NA PEDIATRIA HEMATOLÓGICA DO HUCAM-UFES

Cíntia Aparecida Ataíde; Cecília Maria Silva; Rachel Lacourt Costa (Universidade Federal do Espírito Santo)

Viva a Vida é um Projeto de Extensão Universitária da UFES, implantado no setor de Hematologia Pediátrica do HUCAM. Sua missão é garantir atendimento de qualidade aos pacientes da hematologia pediátrica. O projeto iniciou em 2003 e reúne vários profissionais da saúde que trabalham de forma interdisciplinar, viabilizando um atendimento mais qualificado e humanizado aos seus pacientes e familiares. Dentre as diversas patologias atendidas na Pediatria Hematológica, existe uma parcela significativa de pacientes com problemas hematológicos crônicos, tais como Anemia Falciforme, \hat{a} -talassemia, entre outros, o que resulta em tratamentos longos e evasivos para a criança. O processo de adoecimento, seja de forma aguda ou crônica, interfere na dinâmica da vida da criança e de seus familiares. A criança doente é retirada de seu ambiente, tem que enfrentar hospitalizações contínuas e tratamentos dolorosos, gerando ansiedade, medo, fragilização, baixa auto-estima, reduzindo drasticamente sua qualidade de vida. Objetivou-se a implantação da sala de espera na pediatria hematológica visa minimizar as intercorrências bio-psico-sociais provocadas pelo processo de adoecimento e garantir humanização do tratamento aos pacientes atendidos neste setor. Além de promover um ambiente acolhedor, a sala de espera é um espaço de escuta onde os pacientes e familiares, expressam suas ansiedades e medos frente ao processo de acometimento da doença. Além disso, tem-se o objetivo de orientação e educação aos familiares e/ou cuidadores responsáveis pela criança. Recursos de dinâmica de grupo adaptados para adultos e crianças, além de técnicas psicoterapêuticas para atendimento em grupo, são alguns dos dispositivos utilizados na sala de espera enquanto instrumento facilitador para pacientes e familiares externalizarem seus sentimentos, medos e dúvidas sobre os acometimentos provocados pelo adoecimento. Através da sala de espera o paciente tem a possibilidade de minimizar seus sofrimentos e construir mecanismos de enfrentamentos que lhe proporcionará o fortalecimento de seus recursos internos, possibilitando uma atuação mais positiva no tratamento e garantindo melhoria na sua qualidade de vida. A sala de espera reduziu significativamente a ansiedade dos cuidadores e pacientes em relação aos aspectos da doença. A partir da experiência da sala de espera, pacientes e familiares tiveram a oportunidade de entender melhor o processo da doença, passaram a apresentar maior segurança ao lidar com as intercorrências, identificando com mais facilidade sinais e sintomas de gravidade da doença. O conhecimento dos mecanismos da doença tornou-se um facilitador para o enfrentamento e reconhecimento das possibilidades de uma vida normal, apesar da doença crônica.

FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO PARA ATUAÇÃO EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Danielli Merlo de Melo; Fernanda Stange Rosi; Luziane Zacché Avellar; Maytê Bellesa da Silva; Thaíssa Tomaz de Araújo Vieira (Universidade Federal do Espírito Santo)

O campo da saúde mental tem passado por diversos desafios e inovações teóricas e práticas que podem ser resumidos em um grande esforço inter-teórico e interdisciplinar, principalmente no processo atual de reforma psiquiátrica. Esta inovação não tem perpassado a formação do psicólogo brasileiro. Durante muitas décadas, o ensino de psicologia esteve voltado para um modelo único valorizando o atendimento psicoterápico, em detrimento do contexto sócio-histórico. Esta prática, teve por conseqüência, dentre outras, a inviabilização de ações transdisciplinares. A recente integração do psicólogo ao sistema de saúde pública, não tem implicado necessariamente em uma ampliação da função social, uma vez que ainda insiste em um modelo em que práticas autônomas e psicoterapêuticas continuam a ser priorizadas, enquanto sinônimo de atuação clínica. Como forma de alterar esta realidade, deve ser observada a formação profissional, uma vez que esta necessita de reformulações, para que o futuro profissional “psi” tenha chance de atuar de uma maneira mais comprometida com o social. Nas universidades, a psicologia deve ser vista como prática socialmente articulada, sendo necessária uma compreensão ampliada da saúde pública e das instituições que a atravessam. Nesse sentido, a formação em psicologia deve proporcionar ao estudante a oportunidade de saber buscar o conhecimento sobre os objetivos da instituição e analisar as demandas para assim fazer o planejamento para possíveis intervenções. Também é importante para uma formação mais ampla e significativa do psicólogo apreender o seu cliente como coletivo e planejar coletivamente em equipes as práticas de atuação. Dessa maneira, a equipe pode projetar uma atuação que resulte na integração de muitas áreas, mesmo se a ação se der de forma individual. A psicologia precisa conhecer a população que vem sendo atendida por ela. É necessário que se ouça e entenda as formas de expressão que não são valorizadas e idealizadas pela área ‘psi’. A psicologia deve se inserir nas diversas áreas do saber humano, de forma comprometida com a produção de conhecimento, não desconsiderando a permanente transformação social e ideológica pela qual nossa sociedade passa. Com isto não estaríamos desprezando a clínica enquanto possibilidade de intervenção, mas reinventando esta, a partir de uma perspectiva social e transdisciplinar.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL NA UNIVERSIDADE

Renata Capovilla Romero; Bruna Mozer Prucoli; Danielli Merlo de Melo; Douglas Ferrugine Seidel; Fernanda Stange Rosi; Graziella Almeida Lorentz; Hítala Maria Campos Gomes; Josélia Soares; Lucas Fraga Gomes; Nathalia Borba Raposo Pereira; Geraldo Alberto Viana Murta; Tânia Mara Alves Prates (Universidade Federal do Espírito Santo)

O Programa de Extensão da UFES Cada Doido com Sua Mania (CDSM) tem sido importante na Universidade, questionando-a enquanto lugar exclusivo de produção de saber desvinculado da prática e recolocando-a como capaz de saber fazer nas Instituições Públicas. Seu aporte à clínica em saúde mental tem trazido ganhos por produzir um novo olhar sobre as políticas públicas aos moldes da desospitalização orientada pelo movimento da reforma psiquiátrica, inserido no SUS. Possui como proposta de ação: inclusão social, tratamento clínico interdisciplinar, responsabilização, formação profissional e extensão universitária. A equipe do CDSM se organiza de forma inter e transdisciplinar, sendo as disciplinas atravessadas por uma ética comum, orientando-as em referência ao sujeito. Todos - estudantes, professores e

profissionais - têm trabalhado, não só a desospitalização, mas em seus efeitos posteriores na sociedade, na construção de uma rede em Saúde Mental, em uma proposta que implica no reconhecimento da angústia humana. Para profissionais e alunos a atuação e formação continuada em saúde mental em um meio analítico, produtivo e capaz de articular teoria e prática, tem desenvolvido um percurso no qual os universitários transformados por esta ótica não recuam nem frente à angústia humana nem frente ao trabalho no serviço público. Atualmente, trabalha no desenvolvimento de um serviço de saúde mental dentro da UFES, o CACIA (Centro de Atenção Continuada para Infância, Adolescência e Adultos). A parceria com a SAC (Secretaria de Assuntos Comunitários da UFES) reflete a intensa demanda interna em questões que envolvem sofrimento psíquico. O vínculo com o HINSG (Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória) responde a uma busca de seu Serviço de Saúde Mental de tratamento específico posterior à internação. São recebidos pacientes com sofrimento na esfera afetiva, transtornos mentais graves e fenômenos psicossomáticos. Esta proposta clínica envolve a construção de Projeto Terapêutico para cada paciente, constituído por atendimento individual, grupal, familiar e oficinas terapêuticas como instrumento privilegiado.

CONSULTA DE ENFERMAGEM: UMA ABORDAGEM DIFERENCIADA PARA MULHERES ALCOOLISTAS

Andressa Tomazini Borghardt; Jeanine Aranda Corrêa; Marluce Miguel de Siqueira (Universidade Federal do Espírito Santo)

A emancipação das mulheres e as conquistas por direitos iguais expõe o sexo feminino a muitos perigos inclusive o uso indevido da bebida contribuindo para o aumento das estatísticas de alcoolismo entre mulheres. A Enfermagem busca então atuar através de metodologias assistenciais como a Consulta de Enfermagem e Visita Domiciliar para atender entre outras, as especificidades dessa clientela. Diante disso, o Programa de Atendimento ao Alcoolista do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo - PAA/HUCAM/UFES procura, através de uma proposta interdisciplinar e em regime ambulatorial, assistir o paciente alcoolista e seus familiares. Este trabalho, portanto, tem como objetivo analisar as atividades desenvolvidas pela enfermagem na consulta dirigida às mulheres alcoolistas do PAA/HUCAM/UFES, assim como avaliar através das visitas domiciliares o aprendizado da educação em saúde. O trabalho foi desenvolvido através da análise dos prontuários e de um roteiro de visita domiciliar para verificar as mudanças de hábitos e conscientização das pacientes atendidas após as primeiras consultas no Programa, durante o período de agosto de 2004 a janeiro de 2005, das quais obtivemos os seguintes resultados: 10 consultas realizadas, 50% de primeira vez e 50% de retorno. Deste total, 100% participaram da Reunião de Sala de Espera e 20% de Alcoólicos Anônimos. Com relação às orientações com ênfase nas necessidades humanas básicas, constatou-se que 100% foram alimentação, hidratação, sono e repouso, atividade física e sócio-espiritual, 80% sobre higiene, atividade recreacional e ocupacional e 60% sobre sexualidade. Sobre orientações de alcoolismo-doença, a ênfase foi conceito de alcoolismo 10%, 40% estágios da intoxicação e 20% epidemiologia, ação do álcool no organismo e sucesso do tratamento e quanto ao aprendizado verificado na visita domiciliar para mudanças de hábitos foi de 100% para conhecimento sobre a doença, prevenção a recaída, 80% para alimentação e 60% higiene e sócio-espiritual. Os achados demonstram que a manutenção da abstinência do álcool tem sido auxiliada pelas orientações, mas as mudanças no estilo de vida fazem parte de um processo contínuo ainda no início.

PLANEJAR PARA SE CUIDAR: A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM GRUPOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE EM AFONSO CLÁUDIO

Samira Bissoli Saleme (Universidade Federal do Espírito Santo)

O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde – é o que rege a Lei Federal nº 9.263/1996. A inserção do psicólogo em uma Equipe Multidisciplinar de Planejamento Familiar é, portanto, pertinente. Um dos espaços que têm sido abertos para discussão da inserção do psicólogo na saúde pública é aquele que se preocupa em como atuar em grupos. As práticas em psicologia já institucionalizadas, no contexto dessa intervenção, vêem a ação do psicólogo como muitas vezes inserida somente no individual, no intrapsíquico, perdendo de vista que a subjetividade se vincula ao campo político. Ao se inserir nesse trabalho, esse profissional acaba por ter à sua frente o desafio de se integrar a um sistema de saúde ancorado na universalidade, integralidade, equidade e descentralização - princípios sustentadores do SUS. O desafio, ao se delinear o processo de intervenção, foi de se trabalhar de forma produtiva com grupos em saúde pública, especificamente em nível de prevenção em grupos de Planejamento Familiar no município de Afonso Cláudio (ES), no sentido de resgatar uma prática que considerasse o contexto público de atuação. Traçamos como objetivos promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurassem o livre exercício do planejamento familiar. Foram formados grupos de planejamento familiar de, no máximo, 16 pessoas, incluindo casais e homens / mulheres individualmente. Iniciava-se um ciclo de palestras, dinâmicas de grupo e atendimento ambulatorial: todos passavam por consultas médicas, consultas de enfermagem, grupos informativos e operativos mediados pela psicóloga e orientação de uma assistente social. Os cuidados básicos para consigo mesmo e para com sua saúde foram a porta de entrada do trabalho da equipe transdisciplinar com os grupos. Nesse sentido, houve um refletir sobre a parcela de responsabilidade de cada um nesse processo de construção do planejamento familiar, em um trabalho de cunho não apenas assistencial, mas, principalmente, preventivo. Houve, por parte da equipe de trabalho, a constatação da necessidade de se pensar em práticas que sejam condizentes ao espaço de atuação, ou seja, que considerem a saúde como um todo implicado em práticas e ações que visem a uma assistência integral à população atendida, sem deixar à margem questões sócio-políticas que envolvem um atendimento integral à saúde.

TRABALHO E DESEMPREGO: UMA PROPOSTA INTERATIVA NA CONSTRUÇÃO DE UMA POSTURA ATIVA ACERCA DAS EXIGÊNCIAS DO MERCADO DE TRABALHO

Eduardo Barbosa Lopes; Emilio Nolasco de Carvalho; Felipe de Carvalho Pimentel; Lucinéia Pesente; Marusa Pereira da Motta (FAESA)

O trabalho acompanha o homem garantindo-lhe a sobrevivência e participando diretamente de suas construções sociais. As pessoas são marcadas por sua ocupação. Dessa forma, o fato de estarem empregadas ou não, de poderem escolher seu emprego, assim como os anseios depositados no trabalho e no cargo que ocupam, determinam e influenciam diretamente suas vidas como um todo. Nesse sentido o prestígio ou a desvalorização da pessoa, em sua vida na comunidade, passa também pelos discursos e práticas em torno do trabalho. Faz-se notório então perceber o quanto o trabalho está intrinsecamente ligado à construção identitária e à rede de sociabilidade em que um indivíduo se insere. No cenário econômico atual a questão do desemprego apresenta-se como estrutural. A partir disso, promover reflexões e reconstruções acerca dessa realidade revelou-se

essencial como uma proposta de ação. Essa demanda fez-se notar durante caminhadas com as agentes comunitárias de saúde, em observação participante pela comunidade do bairro São Pedro, onde se mostrou relevante o quanto à aplicação e socialização do conhecimento, até então, desenvolvido no curso de psicologia, poderia ser útil no manejo dessas questões. A proposta se desenvolve por intermédio de instrumentos didáticos como textos, vídeos e dinâmicas de grupo, seguidas por debates e discussões que permitam a socialização das vivências. Os sujeitos envolvidos encontram-se na faixa etária entre 17 e 45 anos, alfabetizados e atualmente desempregados. Esta intervenção tem por objetivos: possibilitar análises sobre desemprego e exclusão, oportunizar o acesso à informação acerca do mercado de trabalho, desenvolver visão crítica sobre o mesmo, demonstração prática que ilustre e reflita sobre situações de entrevistas e promover a análise das atuais exigências do mercado de trabalho. Essa proposta parte da certeza da importante contribuição que a psicologia pode prestar na discussão, reflexão e prática concernentes às relações de trabalho. Estas influenciam os modos de subjetivação e seus discursos também perpassam e norteiam as práticas dos diferentes fazeres da psicologia, acabando por lançar desafios quanto às possibilidades e limites na atuação do psicólogo no trato de questões relacionadas ao homem e suas relações com o mercado de trabalho atual.

IMAGEM CORPORAL E PERSPECTIVAS DE ADOLESCENTES DE BAIXA RENDA EM RELAÇÃO A MUDANÇAS DO ESTADO NUTRICIONAL

Patricia Déa Braga; Átala Lotti Garcia; Maria Del Carmen Bisi Molina; Elizabeth Regina Araújo Oliveira (Universidade Federal do Espírito Santo)

Esta pesquisa apresenta resultados preliminares de uma pesquisa sobre nutrição em adolescentes de baixa renda atendidos no Centro Salesiano do Menor (CESAM). Nesta etapa exploratória, objetivou-se conhecer a auto-imagem corporal e perspectivas destes adolescentes em relação a uma mudança nutricional demandada ao setor de saúde da instituição. A obesidade, assim como as exigências de uma sociedade focada em uma estética perfeita, são fatos atuais. O aumento da prevalência da obesidade no Brasil está distribuído em todas as regiões do país e nos diferentes estratos sócio-econômicos da população. No entanto, verificou-se que em famílias de baixa renda este aumento é proporcionalmente mais elevado, tornando o problema ainda mais relevante. Diante da preocupação com o corpo esbelto e esguio, principalmente no caso das meninas, os adolescentes podem desenvolver distúrbios nutricionais com graves conseqüências para a saúde, como a anorexia e bulimia nervosa. Estudos também abordam a importância da dieta em períodos precoces da vida e apontam que uma dieta inadequada na adolescência pode ser um fator de risco para enfermidades na vida adulta. Foram realizadas entrevistas com os adolescentes e coletados dados antropométricos (peso e altura) utilizando o Índice de Massa Corporal (IMC) para avaliação do estado nutricional, segundo recomendações. A amostra foi constituída de 43 adolescentes. A maioria (86%) apresentou adequação do estado nutricional, apesar da insatisfação destes, que revelaram descontentamento com o corpo e uma grande preocupação com a beleza. A importância dada à estética foi predominante, sendo o principal motivo para desejarem uma mudança corporal. Algumas dificuldades como falta de controle alimentar, preguiça, falta de dinheiro para comprar comida saudável e tempo para fazer exercícios foram citados. Ainda foi destacada pelo grupo a discriminação da sociedade aos que não correspondem ao padrão de beleza imposto. Conhecer e entender as peculiaridades da adolescência mostra-se fundamental como importante instrumento para que se possam destinar ações a esse grupo. O modelo atual de atenção à saúde necessita efetivar um atendimento que considere os aspectos levantados nessa pesquisa, e que possa alcançar de modo eficaz todos os estratos econômicos da população.

GRUPO “VIVA VOZ”: UM ESPAÇO DE VIVÊNCIAS PARA PACIENTES LARINGECTOMIZADOS

Aline Lopes de Sousa; Bianca Beraldi Xavier; Luciana Maria Britto da Cruz; Jurama Ribeiro de Oliveira (Hospital Santa Rita de Cássia - ES)

Dentre as atividades interdisciplinares realizadas pelos Serviços de Psicologia e Serviço Social da AFECC - Hospital Santa Rita de Cássia inclui-se o Grupo “Viva Voz”, do qual participam os pacientes laringectomizados e seus familiares, tendo em vista que estes últimos são de fundamental importância no tratamento realizado. A laringectomia é uma intervenção cirúrgica com remoção total ou parcial da laringe, como procedimento terapêutico de lesões oncológicas. A indicação é determinada em função da fixação do tumor nas cordas vocais, podendo haver uma conduta mais ou menos conservadora, o que determina se a perda da voz será parcial ou total. Na cirurgia o paciente pode, também, adquirir o traqueostoma. O trabalho realizado objetiva criar um espaço para que estes pacientes possam encontrar-se para a troca de experiências e conhecimentos, e para a elaboração de vivências relacionadas à perda da voz. Trata-se, ainda, de possibilitar a identificação do paciente laringectomizado com o grupo, criando uma nova maneira de enfrentar a doença e suas conseqüências. O acompanhamento psicológico e social inicia-se no pré-operatório através das consultas de preparação cirúrgica. Após a cirurgia o paciente é encaminhado ao grupo que se realiza uma vez por mês no auditório da AFECC - Hospital Santa Rita de Cássia. As reuniões são organizadas de acordo com as sugestões dos pacientes e familiares, podendo ter uma palestra de interesse dos mesmos, dinâmicas e apresentações dos próprios pacientes. Também são realizados encontros fora do espaço do Hospital, com passeios à praia, museus, shoppings, organização de churrascos, entre outros. Vale ressaltar a importância destas atividades para os pacientes, uma vez que após a cirurgia, muitos passam a se isolar, evitando sair de casa e participar de atividades sociais. Assim, a melhoria da qualidade de vida dos pacientes é percebida, uma vez que se encontram num processo de readaptação, resignificação da doença e da vida, abrindo possibilidades de construções de novas vivências inclusivas no meio familiar e social.

PROGRAMA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DO SETOR DE HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL DA GRANDE VITÓRIA

Bruno Birro Coutinho; Aline Lopes de Sousa (Hospital Santa Rita de Cássia - ES)

O tratamento para Insuficiência Renal Crônica (IRC) se constitui, logo de início, numa série de condutas a serem seguidas ao longo de todo o período das sessões de hemodiálise. Muitas delas estão relacionadas diretamente a mudanças de hábitos, comportamentos e rotina cotidiana, tais como: a redução e controle da ingestão de líquidos e certos alimentos, a diminuição ou interrupção da atividade de trabalho, etc. Existem também as reações adversas decorrentes da hemodiálise que, de forma mais ou menos intensa e conforme cada quadro clínico, acometem todos os pacientes. Dentre os pacientes, homens e mulheres adultos, que temos atendido no setor de hemodiálise de um hospital de Vitória, pudemos verificar que para a maioria, esse tratamento é vivenciado de forma bastante negativa, parecendo representar um verdadeiro martírio, visto que tem acarretado mudanças/restrições nas relações familiares, conjugais e sociais, bem como na condição econômica desses pacientes e suas famílias, os quais têm se mostrado, constantemente, despotencializados e sem perspectivas perante a IRC. Nesse contexto, a recuperação da função renal por meio do transplante de rim tem sido cercada de grande expectativa, pois esse procedimento é visto como a garantia de retomada da condição de vida

considerada normal. O principal objetivo do nosso trabalho tem sido construir, através de atendimentos individuais e grupais a esses pacientes e seus familiares, possibilidades de conciliação da hemodiálise com atividades cotidianas que produzam rupturas com estados de impotência, falta de autonomia e menos-valia relacionados às mudanças decorrentes desse tratamento. Temos desenvolvido também com aqueles que têm indicação clínica de transplante e com seus doadores, um trabalho de preparação pré e pós-transplante que engloba, de forma geral, situações identificadas nos atendimentos anteriores, informações e condutas a serem seguidas e expectativas com a realização do transplante. Os atendimentos individuais acontecem semanalmente, já os grupais têm acontecido mensalmente, dos quais tem participado as enfermeiras-chefe e assistente social. A maioria dos encaminhamentos parte da equipe médica e de enfermagem. Os pacientes têm sido receptivos ao trabalho de atendimento. A preocupação com o horário da sessão de diálise tem sido a justificativa para não participarem dos grupos. A humanização do tratamento através dos atendimentos parece minimizar os efeitos da hemodiálise, tornando-se um fator estimulante para sua continuidade. O trabalho com familiares tem contribuído para um maior acompanhamento do tratamento e melhoria das relações familiares. O acompanhamento pré e pós-transplante possibilita que situações que possam comprometer o sucesso desse procedimento sejam trabalhadas.

A CONTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA DE ESTÁGIO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA DE UM HOSPITAL DA GRANDE VITÓRIA PARA A FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO NO SERVIÇO DE SAÚDE

Aline Lopes de Sousa; Bruno Birro Coutinho; Jurama Ribeiro de Oliveira; Luciana Maria Britto da Cruz (Hospital Santa Rita de Cássia - ES)

A AFECC – Associação Feminina de Combate ao Câncer – é uma sociedade civil com fins filantrópicos, fundada em 28 de abril de 1952, com a finalidade de educar, prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar, prestar assistência social e reintegrar na comunidade o paciente com câncer, bem como apoiar seus familiares. Em 1970, inaugurou o Hospital Santa Rita de Cássia que se tornou um meio para a realização dos objetivos da associação. O Serviço de Psicologia da AFECC – Hospital Santa Rita de Cássia existe desde 1989. É pioneiro, no estado do Espírito Santo, em atendimento a pacientes oncológicos, e a partir de 1995 começou a desenvolver o Programa de Estágio Extracurricular para Estudantes de Graduação em Psicologia, introduzindo o aluno na prática de atendimento hospitalar. A oncologia é uma área que se encontra ainda pouco explorada na graduação em Psicologia. No entanto, há grandes possibilidades de estudos e intervenções, em diversas áreas na saúde (psicologia, medicina, fonoaudiologia, enfermagem, serviço social), por trabalhar com uma doença que apresenta altos índices de incidência na população, e pelo fato do câncer ser uma enfermidade que além de acometer o paciente apresenta reflexos em toda sua estrutura familiar e social. Dessa forma, a realização do estágio objetiva contribuir para a formação do futuro profissional de psicologia e para a atuação deste no serviço de saúde em equipes interdisciplinares. Os estagiários, integrados ao serviço de psicologia do hospital, realizam atendimentos individuais e grupais a pacientes e seus familiares nos serviços oncológicos em enfermarias e ambulatório do SUS. São realizadas supervisões semanais com discussão de casos clínicos e estudos de textos específicos da área trabalhada. O programa de estágio extracurricular da AFECC – HSRC, portanto, possibilita promover a integração do acadêmico de psicologia na realização de um trabalho em equipe interdisciplinar, numa busca de novos caminhos possíveis na realização do atendimento e demais práticas de dinamização do serviço, complementando, assim, a formação profissional do estagiário.

TRABALHO EM TURNOS E SAÚDE

Priscila Cunha Moraes; Isabela Rodrigues Soares; Julieny Baroni Zandonadi (Universidade Federal do Espírito Santo)

O sistema de trabalho em turnos foi uma realidade do século XX e continuará presente neste século. Se até o final do século XIX apenas algumas funções específicas em alguns tipos de indústrias exigiam o uso de mais de um turno, a onda de desenvolvimento industrial e tecnológico que marcou a evolução do mundo a partir da segunda década do século XX, exigiu que as pessoas passassem a trabalhar além do horário diurno. As razões da existência desse tipo de trabalho vão desde motivos de ordem técnica e econômica ao atendimento de necessidades básicas da sociedade. Embora o trabalho em turnos seja visto por muitos como uma solução natural para o problema da manutenção de atividades durante 24 horas, essa organização dos horários de trabalho que levam em conta razões técnicas e econômicas, conflita-se com os ritmos biológicos, familiares e com os da comunidade, originando prejuízos para a saúde e a vida social dos trabalhadores (Couto & Fischer, 1987). Tendo em vista a problemática que o trabalho em turnos acarreta, o objetivo desta pesquisa foi descrever os possíveis impactos do trabalho em turnos na saúde e na vida social de trabalhadores que se submetem a esse tipo de trabalho. Esta pesquisa caracterizou-se como descritiva, buscando fazer um levantamento dos possíveis impactos do trabalho em turnos na saúde e na vida social dos trabalhadores. Os sujeitos foram nove trabalhadores na faixa etária de 20 a 47 anos, sendo sete do sexo masculino e dois do sexo feminino, residentes no município de Cariacica. As funções que os sujeitos exercem estão compreendidas nas áreas de prestação de serviços, da saúde e da indústria. Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas, com roteiro semi-estruturado, divididas em duas partes com cinco perguntas. A primeira parte refere-se aos dados pessoais e do trabalho dos sujeitos e a segunda à análise biopsicossocial do trabalho em turnos. A partir dessa pesquisa pudemos perceber que a maioria dos sujeitos que trabalham em turnos sofrem com os prejuízos sociais e familiares, visto que se queixaram de não poder estabelecer vínculos sociais e afetivos estáveis. Além disso, um terço dos sujeitos relataram possuir problemas físicos e psíquicos, como dor na coluna, dor muscular, dificuldade para dormir, desmotivação e fadiga mental.

REFLEXÕES SOBRE O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DE UM DISPOSITIVO RESIDENCIAL

Leila Domingues Machado; Maria Cristina Campello Lavrador; Carolina Fonseca Dadalto; Fernanda Pinto de Tassis; Gabriel Castro Augusto Alvarenga; Jésio Zamboni; Márcio Wagner Bertaso; Paula Lampé Figueira; Sabrina Ribeiro Cordeiro; Tatiane Bossatto; Vinícius Zocatelli (Universidade Federal do Espírito Santo)

Esse presente trabalho representa, em nossa formação, uma oportunidade de reflexão sobre os muitos aspectos da atuação em Saúde Mental, que tanto nos fascina e impulsiona rumo à luta pela efetivação das diretrizes da Reforma Psiquiátrica, como uma forma de contribuir com a desospitalização e desinstitucionalização da loucura. Realizamos um trabalho de intervenção junto aos Dispositivos Residenciais ligados a um hospital psiquiátrico público, localizado no município de Cariacica - ES. Desde que foram inaugurados os primeiros Dispositivos Residenciais do Espírito Santo temos acompanhado semanalmente 8 moradores e 5 moradoras. Bem como temos feito reuniões freqüentes com a equipe do hospital e também com a equipe do CAPS, desde então responsável pelo atendimento terapêutico individual dos moradores. Dessa forma, estamos estreitando cada vez mais nossa base de comunicações, a fim de melhor explicitar e

trabalhar conjuntamente conflitos internos e externos ao funcionamento das residências. Pouco tempo após a liberação das casas, já pensávamos em alternativas para que o dia-a-dia deles pudesse ser algo além de apenas acordar, limpar a casa e assistir televisão até a hora de dormir. Ansiosos inicialmente, e agora, um pouco mais tranquilos, sempre quisemos elaborar passeios, festas com a comunidade e tarefas diferentes, como pintar um quadro para a casa, fazer um bolo para comemorar os aniversários e etc. Com tudo isso, visamos propiciar que eles possam, cada vez mais, conviver com as pessoas à sua volta e se interessar por atividades que fossem em direção oposta a tudo que eles tiveram como tarefa dentro do hospital, abrindo espaço para novas vivências e novas referências. Sempre dando seguimento a esse objetivo fundamental surgiu uma idéia, dentre tantas outras, que nos fez enxergar possibilidades de maior vinculação dos moradores com a comunidade e com a nova vida, que precisa de bases sólidas para lhes assegurar condições mínimas de manutenção da própria existência. Essa idéia é de levá-los a experienciar o processo de escolarização, e não só de alfabetização, uma vez que eles têm essas expectativas em relação ao retorno à escola. Cremos estar desenvolvendo atividades que visam criar um espaço oportuno para a substituição do tão temido vínculo institucional da loucura com a doença mental, que por tantos anos aprisionou essas pessoas em uma história de infantilização, tutela, dominação do outro e assistencialismo.

O CARÁTER ECLÉTICO DE SE REPRESENTAR O SOFRIMENTO PSÍQUICO

Luziane Zacché Avellar; Alexandra Iglesias; Camila Carlos Maia; Luciana Pena Vila Lima; Luciene Farias Lima; Priscila Valverde Fernandes; Thais Caus Wanderley (Universidade Federal do Espírito Santo)

A sociedade moderna possui uma concepção da norma e da patologia que repousa num princípio intangível, de que todo o indivíduo tem o direito e, por conseguinte, o dever de não manifestar seu sofrimento. Todavia, o humano, a fim de manter-se saudável, produz novas formas de representar, de nomear e de enfrentar o sofrimento psíquico. Entendemos que as condições de vida mais imediatas, e toda a rede social mais complexa, interferem na forma de se estruturar a representação desse sofrimento. Neste contexto, procuramos descrever como os usuários que buscam espontaneamente atendimento psicológico sentem, nomeiam e representam seu sofrimento, considerando as mudanças impostas nas relações sociais nos tempos modernos. A valorização da fala desse usuário foi fundamental para o trabalho, na medida em que não partimos de nenhuma classificação definida a priori. Foram feitas entrevistas semi-estruturadas com 10 pessoas, acima de 20 anos, que buscaram espontaneamente atendimento psicológico no Núcleo de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Espírito Santo. O sujeito que chega a um serviço de atendimento psicológico traz consigo histórias pessoais, narrando de modo peculiar o seu sofrimento. A origem deste é múltipla, remete a muitas experiências, recebe nomeações e descrições diversas e se insere em diferentes categorias que podem ser notadas no cotidiano das pessoas. Temos aqueles que irão localizar o sofrimento no corpo, buscando certa concretude do sofrimento, a possibilidade de localizar em seu próprio corpo algo que sente, que incomoda, mas que é subjetivo. Assim pode localizar, dominar e se apropriar do seu sofrimento. Temos ainda aqueles que descrevem o seu sofrimento como algo que se passa com ele interna e subjetivamente, se diferencia do físico, do corporal, e geralmente está associado a emoções. As formas de se representar tal sofrimento podem ser vistas em nosso cotidiano, as pessoas “captam” estas palavras e ao experienciar o sofrimento recriam o termo, agora dentro de uma lógica pessoal, inscrita em sua história de vida. As quatro categorias construídas (nomeação, descrição, busca de sentido e estratégias de enfrentamento) serviram para identificar algumas diferenças nos discursos dos sujeitos entrevistados, uma vez

que o traço mais marcante de todas as entrevistas foi o caráter eclético, polimorfo e multifacetado de nomear e representar o sofrimento psíquico. Entendemos que é dessa forma que o psicólogo deve compreender a queixa trazida pelos pacientes, para que possa construir intervenções que acolham esse caráter multifacetado do sofrimento psíquico.

MONITORIA EM ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: A CONSTRUÇÃO DE TRABALHO HUMANIZADO E INTERDISCIPLINAR

Marluce Miguel de Siqueira; Laís Rubert Machado; Thiago Rodrigues de Amorim (Universidade Federal do Espírito Santo)

A prática de uma educação libertadora que promova auto-reflexão para tomada de consciência, inserção no mundo e atitudes transformadoras; consolidada através da criticidade e humanização (Freire, 2003), é fundamental no processo de ensino-aprendizagem. Dessa maneira, professor e aluno tornam-se sujeitos do processo horizontal, dialógico, e autêntico na formação de um sistema de trabalho (Daniel, 1997) especialmente na disciplina de Enfermagem em Saúde Mental (ESM) (Enf. 04071). Como parte desse sistema, a monitoria, norteadada pelos instrumentos básicos do cuidar (Cianciarullo, 2000), permite ao aluno operacionalizar suas habilidades pessoais e adquiridas pela vivência. Na busca do desenvolvimento do conhecimento relacionado ao cuidado de enfermagem incluindo o cliente (Bandeira, 2000) buscou-se consolidar a monitoria através da Metodologia Assistencial de Enfermagem (MAE) (Barros et al. 2000), concretizada pela realização da Consulta de Enfermagem (CE) (Macieira et al., 1992) dirigida a pacientes alcoolistas e seus familiares do Programa de Atendimento ao Alcoolista (PAA) do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). O estudo objetivou vivenciar o processo construtivista (Antunes, 2003) de ensino-aprendizagem na disciplina de ESM no PAA-HUCAM-UFES. Os monitores são selecionados no 2º período de Enfermagem através de uma produção textual dissertativa sobre “drogas”. Posteriormente, são treinados durante 6 meses, e passam a exercer suas atividades acadêmicas assistenciais no PAA-HUCAM-UFES, junto a alunos da disciplina ESM do semestre; desenvolvendo a vivência da interdisciplinaridade, CE e atenção extra hospitalar a alcoolistas e seus familiares. A disciplina oferece 8 unidades de ensino, onde são apresentadas possibilidades de atuação e inserção do enfermeiro à luz da nova política de atenção integral ao usuário de SM vigente no país. Podemos indicar como principais resultados: Produção de sistema de trabalho teórico-prático no PAA-HUCAM-UFES, através de: aulas teóricas sobre Evolução Histórica da Psiquiatria e ESM, Política Nacional de Saúde Mental, Ações de SM do Enfermeiro, Instrumentos Básicos da ESM, Transtornos Relacionados a Substâncias Psicoativas, Transtornos neuróticos, Transtornos Psicóticos e Urgências Psiquiátricas; laboratórios (visitas institucionais); preparo de material didático (manuais) e manutenção do campo. Conclusão: A vivência da monitoria em ESM tem possibilitado uma participação ativa, consciente e transformadora do aluno junto a usuários e familiares da saúde mental, bem como a construção de uma assistência mais humanizada e integral através do trabalho interdisciplinar.

O TRABALHADOR DE SAÚDE FRENTE À CRISE DO SISTEMA DE SAÚDE

Átala Lotti Garcia; Maria Del Carmen Bisi Molina; Patricia Déa Braga; Elizabeth Regia Araújo Oliveira (Universidade Federal do Espírito Santo)

A presente pesquisa teve como objetivo central analisar as transformações ocorridas na saúde do trabalhador da área da saúde frente às modificações no cenário político-social-econômico

do país. Para tanto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica sobre a evolução histórica, política e econômica dos modelos de atenção à saúde no Brasil e suas relações com as alterações ocorridas no mercado de trabalho. Os resultados apontam para a velocidade das variações no mundo atual, a introdução de novas tecnologias, a aceleração do ritmo de trabalho, as mudanças na organização do modo de produção, o surgimento de novas profissões em detrimento de outras, o desemprego endêmico, a terceirização da mão de obra, entre outros fatores, têm provocado, nos últimos anos, transformações profundas e rápidas nas relações de trabalho. Essas mudanças se refletem diretamente no modo de vida e na saúde dos trabalhadores e estão associadas ao aumento do sofrimento físico e mental ligado ao trabalho e conseqüentemente elevam a incidência de diversos agravos à saúde. A principal vítima da ausência de políticas públicas efetivas nessa área continua sendo o trabalhador. Conclui-se que a crise do sistema de saúde do trabalhador no Brasil transcorreu em diferentes períodos sem radicais transformações, o que constitui motivo para abordar a crise da saúde no seu aspecto geral, ganhando contornos mais definidos com a Reforma Sanitária onde promove uma profunda revisão dos paradigmas do setor saúde e a construção de um ideário na área da Saúde do trabalhador.

COMPENSAÇÃO DE SENTIDOS: UM ESTUDO REALIZADO COM DEFICIENTES AUDITIVOS

Lorena Valfré; Valdilene Turini Alves; Zera Campo Dell’Orto (UNILINHARES)

A percepção é o modo segundo o qual o indivíduo constrói em si a representação e o conhecimento que possui das coisas, pessoas e situações, para tanto, nosso corpo é equipado com sistemas especializados de coleta de informações, denominados sentidos ou sistemas sensoriais. Alguns teóricos afirmam que na falta de um determinado sentido, outros tendem a ser mais aguçados, ou seja, há uma compensação. Esta pesquisa, de caráter descritivo exploratório, tem o objetivo de verificar se a percepção visual em deficientes auditivos é mais desenvolvida do que nas pessoas “normais”. A amostra foi selecionada a partir do contato que o grupo pesquisador possuía, sendo esta, composta por 12 sujeitos, 6 “normais” e 6 deficientes, 8 do sexo masculino e 4 do feminino, na faixa etária de 18 a 32 anos, com escolaridade variando entre ensino fundamental incompleto à ensino médio completo. O instrumento de coleta foi o jogo dos oito erros que consistia em duas figuras na qual uma tinha oito pequenas diferenças que cabia aos sujeitos descobri-las. O sujeito ficou num ambiente tranqüilo para que sua atenção não se dispersasse; com o cronômetro marcamos o tempo gasto para realização completa e sem erros do jogo proposto, sendo os dados submetidos a uma análise quantitativa. A partir dos resultados, podemos observar que os deficientes auditivos gastaram em média 16 minutos, enquanto os sujeitos “normais” gastaram 23 minutos. Os resultados mostraram que a percepção visual em deficientes auditivos é superior à das pessoas “normais” uma vez que houve uma diferença relevante no tempo gasto para realização da tarefa. Percebemos que as variáveis idade e escolaridade não interferiram nos resultados desta pesquisa. Mas a influência do sexo não pôde ser observada, uma vez que houve uma discrepância na quantidade de sujeitos do sexo feminino. Esse estudo pode trazer contribuições principalmente no que diz respeito à inserção dos deficientes no meio social, podendo acontecer no mercado de trabalho em locais onde não necessitem do sentido auditivo.

SAÚDE E TRABALHO: INTERVENÇÃO EM GRUPO COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Juliana Oliveira Almeida ; Maira Covre Sussai Soares; Simone Guzzo; Maristela Dalbello de Araújo (Universidade Federal do Espírito Santo)

Dentro da perspectiva da saúde e trabalho, remetemo-nos às questões inerentes àqueles que lidam com o sofrimento do outro. Assim, nos propusemos um trabalho com aqueles que estão diretamente ligados à área da saúde. A partir de demandas oriundas dos responsáveis pelas Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde – SUS que assinalavam um baixo comprometimento dos funcionários e freqüentes conflitos entre eles, elaboramos nosso projeto de intervenção. Nosso intuito foi oferecer um espaço no qual os trabalhadores pudessem discutir as fontes que geram tensão e sofrimento no trabalho, a falta de motivação e a dor gerada pelo fato de lidar com pessoas doentes e desprovidas de recursos materiais. Abordamos estas questões por entender que o incômodo e a alegria de uma pessoa podem ser partilhados com o grupo, de maneira a oferecer um momento para a elaboração de novas formas de viver este momento de maneira melhor. Assim nosso objetivo foi o de proporcionar aos trabalhadores de nível médio da Unidade Básica de Saúde do bairro de Jabour a oportunidade de discutir e trabalhar as questões referentes ao sofrimento psíquico, suas causas e conseqüências, a fim de que os mesmos possam, dispendo de melhores condições de percepção e contato, posicionarem-se de forma crítica em relação a este quadro. Desta forma, entendemos que estes trabalhadores poderão atuar de uma maneira mais “saudável” consigo mesmo e com os demais. O trabalho se deu em reuniões semanais com duas horas de duração, contabilizando um total de dez encontros que se estenderam do mês de fevereiro ao início do mês de junho de 1998. O comprometimento e abertura dos trabalhadores em relação ao trabalho surpreendeu. As discussões aconteceram de maneira apaixonada e refletiam algumas questões que pareciam ser próprias não só daquele grupo, mas das equipes que trabalham na área da saúde como um todo. Dificuldades de diálogo com a equipe médica e com a comunidade e insatisfação quanto às limitações da Unidade e do próprio SUS, geravam elevado nível de angústia nos trabalhadores e dificultava o relacionamento entre eles. O sentimento que ficou para nós foi a certeza das possibilidades que podem ser criadas a partir de escolhas feitas por eles próprios. Consciência de que muitas vezes, os caminhos trilhados seriam os mesmos, porém de posse de uma percepção desenvolvida e clarificada da realidade as ações e os resultados poderiam ser diferenciados e a qualidade de vida de cada um ser favorecida.

REDIMENSIONAMENTO DO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA: SERVIÇO SOCIAL X ONCOLOGIA INFANTIL

Adriana Estela Custódio; Anne Karoline Ferrari; Iolanda Helena G. F. Duarte; Luzitania; Piazzarolo Loureiro; Patrícia Ebani Peixoto; Rutelêia Cândida de Souza; Flaviane Cristina Ferreira de Oliveira (Universidade Federal do Espírito Santo)

O reconhecimento da saúde como resultado das condições de vida, a análise da realidade acerca das condições econômicas, políticas, sociais e culturais é parte integrante do conjunto dos procedimentos imprescindíveis à identificação e verificação dos fatores que intervêm no processo saúde/doença. Nesse sentido, o câncer infantil representa relevante problema por suas proporções mundiais na saúde pública. A análise do tratamento e hospitalização exigidos permite observar os prejuízos que podem ocasionar ao processo maturacional da criança, desencadeando alterações em nível sensorio-motor, psicoafetivo, cognitivo e social que interferem no seu desenvolvimento global. Nesse contexto, a ação profissional do Serviço Social direciona sua intervenção as

intercorrências biopsicossociais que acometem o usuário, bem como o atendimento psicossocial ao paciente e sua família com o objetivo de promover condições básicas para o tratamento proposto. Pelo exposto, objetivou-se analisar a atuação do profissional de Serviço Social no redimensionamento do serviço de saúde pública pelo recorte oferecido pela oncologia infantil do município de Vitória. Para tanto, o trabalho foi norteado por pesquisa bibliográfica referente ao desenvolvimento infantil; à oncologia pediátrica; a ação profissional do Serviço Social na Saúde, demarcando sua contribuição na produção, redimensionamento e efetivação das políticas de saúde; análise institucional do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória – HINSG e da Associação Capixaba Contra o Câncer Infantil – ACACCI; e análise de conteúdo das entrevistas semi-estruturadas realizadas com profissionais que atuam nestas instituições. A presente pesquisa permitiu apontar a significativa atuação e intervenção do Serviço Social, que se apresenta assim, no contexto do HINSG e da ACACCI, como responsável pela coordenação e ordenação de programas, atendimentos ambulatoriais, urgências e emergências, contribuindo assim para operacionalização e dinamização institucional. Assim, observa-se como atribuição do assistente social a garantia e a efetivação de conquistas recentes da população brasileira, o que evidencia a necessidade de desvendar a realidade contemporânea, elaborando proposições interventivas condizentes com a preservação e a efetivação dos direitos dos usuários. Desse modo, torna-se importante o questionamento da realidade para que se concretize uma atuação capaz de atender as demandas do tempo presente, o que exige um profissional capaz de ultrapassar o perfil meramente executor, ou seja, um proponente de políticas públicas e gestor de políticas sociais. Por tudo, observa-se que o assistente social surge no contexto do redimensionamento do serviço de saúde pública como profissional capaz de efetivar os direitos dos usuários e articular um atendimento multiprofissional pautado na garantia da qualidade dos serviços prestados.

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO NA GRANDE SÃO PEDRO

Maria Angelica Peters Barbosa; Clemilda Jacinta Binda; Alexandre Gomes Brito; Emílio N. Carvalho; Jacinta Maria Dantas; Leania de Souza Zaché (FAESA)

O Acompanhamento Terapêutico visa acompanhar o indivíduo que, de alguma forma, esteja em situação de sofrimento psíquico, que produzam e/ou sejam produzidas pelas restrições e impasses na convivência cotidiana com as demais pessoas de sua família e de sua rede de sociabilidade. O acompanhamento terapêutico é utilizado quando o sofrimento psíquico encontra-se atrelado a algum impedimento para que o indivíduo participe de seu meio social e organize ativamente seu cotidiano, impossibilitando a sua integração nos espaços de trabalho, de estudo de lazer e outras atividades. A ação enfoca as atitudes do sujeito no dia-a-dia, no contexto familiar e social no qual está inserido, levando o fazer psicológico para sua realidade vivida. Parte-se do princípio de que a promoção de saúde deve compreender o indivíduo a partir dos lugares que ele ocupa atualmente com o intuito de produzir/potencializar novos lugares nestas relações e novas formas de enfrentamento das dificuldades cotidianas, acompanhando e facilitando a reconstrução dos laços sociais, potencializando sujeitos ativos na produção de suas próprias realidades. Esta proposta se torna ainda mais relevante e desafiadora se considerarmos a histórica postura assistencialista e infantilizadora do Estado e dos projetos sociais na região onde o Acompanhamento Terapêutico é realizado. No presente projeto, o estilo interventivo foi composto de duas fases. A primeira fase consistiu de um acompanhamento das Agentes Comunitárias de Saúde da Unidade de Saúde da Ilha das Caieiras, situada na região da grande São Pedro, onde se fez visitas às casas, realizando os primeiros contatos e uma posterior “triagem”. Na segunda fase foi formado um grupo de

estudantes que acompanham, cada um, um ou dois casos, sob supervisão permanente. O trabalho vem sendo realizado sob supervisão permanente e compreende, inicialmente, o período de março a junho de 2005. O objetivo geral é o estabelecimento de vínculos com o sujeito e com sua realidade cotidiana, visando o restabelecimento das suas potencialidades, a fim de que o mesmo possa retomar a construção de um lugar ativo no seu contexto social, propiciando condições para lidar com as adversidades que se fazem presentes em seu dia-a-dia.

ÉTICA E TERAPIA COMPORTAMENTAL: REFLEXÕES SOBRE A CLÍNICA

Adriana Gonring; Ana Carla Amorim Moura Loureiro; Pedro Machado Ribeiro Neto; Carolina Oliveira de Brito; Simone Gomes Dável; Felipe de Carvalho Pimentel (FAESA)

Este trabalho integra o projeto de pesquisa “Terapia Comportamental, Psicanálise e Gestalt-Terapia: reflexões sobre o processo de formação dos sistemas éticos”. Tem como objetivos centrais estabelecer o conjunto de valores das psicoterapias e verificar a influência dos valores pessoais na escolha da psicoterapia e na condução do tratamento. Apresentaremos elementos que compõem o sistema ético da Terapia Comportamental retirados de pesquisa bibliográfica e de quatro entrevistas com terapeutas comportamentais (psicólogos). Os entrevistados foram indicados pelo Núcleo de Análise Comportamental do Espírito Santo (NACES). Utilizamos um roteiro de perguntas para nortear a pesquisa bibliográfica e um questionário para a entrevista. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo. A escolha por esta psicoterapia deve-se a uma característica pessoal dos terapeutas – a praticidade, o que aponta para uma identificação com a corrente filosófica que embasa o Behaviorismo Radical de Skinner, o Pragmatismo. Esta psicoterapia é influenciada pela metodologia experimental e a formação dos entrevistados apóia-se, principalmente, no percurso acadêmico. Para os entrevistados, a terapia comportamental tem como principais objetivos o auto-conhecimento e o desenvolvimento de um repertório comportamental, compatível para o enfrentamento do problema apresentado. Afirmando que embora não haja neutralidade na condução do tratamento, o terapeuta tem que perceber o comportamento a partir das contingências concernentes à vida do paciente, buscando realizar uma intervenção não aversiva por meio de uma audiência não punitiva. Para a condução das questões morais, têm como referência o Código de Ética, mas enfatizam que nem todas as situações estão prescritas e que se faz necessária uma reflexão pautada nos princípios da Terapia Comportamental e nos próprios valores do terapeuta. A ética referida é respaldada em uma coletividade, que está ligada a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a qual embasa o Código de ética e também às especificidades da prática clínica, entre elas a teoria de Skinner, que norteia a prática dos terapeutas comportamentais.

FATOS E RELATOS DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NO PAIF – PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À FAMÍLIA (CUIABÁ - MT)

Josiley Carrijo Rafael (Universidade Federal do Mato Grosso)

Desde o movimento de reconceitualização do Serviço Social, as relações entre engajamento político e profissão são debates implicados por grandes equívocos, em decorrência de o profissional assistente social estar diretamente imbricado com as relações de poder da sociedade. Iamamoto assinala que “o Serviço Social dispõe de um caráter contraditório que não deriva dele próprio, mas do caráter mesmo das relações sociais que presidem a sociedade capitalista. Nesta sociedade, o Serviço Social inscreve-se em um campo minado por interesses sociais antagônicos, isto é, interesses de classes distintos e em luta na sociedade”. Este fato foi

vivenciado durante a experiência profissional no PAIF – Programa de Atenção Integral à Família, cuja finalidade é prestar serviço continuado de proteção social básica, desenvolvido nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS. Esses centros são espaços físicos localizados estrategicamente em áreas de pobreza, para prestação de atendimento sócio-assistencial, articulando os serviços disponíveis em cada localidade, potencializando a rede de proteção social básica. Porém, esta finalidade não foi realidade no cenário cuiabano, durante o primeiro semestre de existência do PAIF na capital mato-grossense. Os CRAS não foram instalados e toda equipe (assistentes sociais, psicólogos e assistentes administrativos) envolvidos no programa centralizam os atendimentos na região central da cidade, precisamente na sede da Secretaria Municipal de Bem Estar Social. A atuação dos profissionais foi limitada e visivelmente deficiente, em decorrência da distribuição clientelista dos gestores que, com essas atitudes, desconfigurou o verdadeiro objetivo do programa, descaracterizando o conceito de cidadania e fortalecendo o que Roberto Schwartz define como a “ideologia do favor”, ou seja, que na política brasileira “o favor é a nossa mediação quase universal”. O trabalho realizado durante o período de julho a dezembro de 2004, restringiu-se apenas ao cadastramento dos “supostos” usuários, que futuramente viriam a ser os beneficiados pelas metas. Como mediação de serviços o programa limitou-se à oferta de cursos básicos de 20 horas, nas áreas de manicure, confeitaria, salgadeira, cabeleireiro, pintura em tecidos, bordados e pedrarias. Após o término do curso, não houve qualquer direcionamento para que as famílias convertessem essa nova “habilidade” em geração de renda, tornando a natureza do mesmo em algo inviável e sem progresso. Com a mudança de gestão no início de 2005, as famílias anteriormente atendidas, perderam esse “privilegio”, e atualmente o programa caminha para novos rumos, aparentemente pautado nas determinações legais do Ministério responsável.

SAÚDE MENTAL E SERVIÇO SOCIAL: A ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM MATO GROSSO

Josiley Carrijo Rafael (Universidade Federal do Mato Grosso)

A Política Nacional de Saúde Mental vigente no Brasil, instituída através da Lei Federal nº 10216, de 6 de abril de 2001, tem como premissa fundamental a des-hospitalização, com ampliação da rede ambulatorial e fortalecimento de iniciativas municipais e estaduais que propiciem a criação de equipamentos intensivos e intermediários entre o tratamento ambulatorial e a internação hospitalar, com ênfase nas ações de reabilitação psicossocial dos pacientes, sobretudo através da implementação e implantação dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e outros serviços similares. Fundamentado na metodologia qualitativa, o presente estudo pretende investigar e contribuir para a ampliação do debate acerca da contribuição do assistente social na área da saúde mental, a partir do seu trabalho e da sua atuação nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do estado de Mato Grosso, investigando em que medida o assistente social poderá contribuir nesse novo processo de trabalho. De que forma atuar dentro desses novos parâmetros? E qual a importância do profissional de serviço social dentro desse avanço? Os CAPS, instituídos juntamente com os NAPS – Núcleo de Assistência Psicossocial, através da Portaria SNAS nº 224 – 29/01/1992, são unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população adscrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de 4 horas, por equipe multiprofissional, constituindo-se também em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde mental. O trabalho em equipe multidisciplinar trouxe enraizado nessa mudança um novo olhar e redirecionamento da atuação profissional do assistente social, em decorrência

do “novo processo de trabalho em curso que acentua as interfaces, as zonas de sobreposição entre as diferentes categorias profissionais, o que constitui uma arena de debates e novas construções”. Atividades como as visitas domiciliares, anteriormente limitadas à atuação do profissional de serviço social, passam agora, a ser realizadas pelos outros profissionais envolvidos no processo de atendimento psicossocial. Neste contexto o assistente social, assim como os outros profissionais, são convidados a repensar a sua atuação e intervenção nesse novo modelo de atendimento.

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO EM PARCERIA COM A UNIDADE DE SAÚDE ILHA DAS CAIEIRAS

Emílio Nolasco de Carvalho; Juliana Valadão Leite Archanjo; Letícia Salemi Thevenard; Maria Teresa Régis Borges (FAESA)

O objetivo do estudo tem sido o acompanhamento psicossocial de sujeitos com dificuldades na construção dos laços sociais pré selecionados, usuários do Sistema Único de Saúde de Vitória, no Programa de Saúde da Família (PSF) na Unidade de Saúde Ilha das Caieiras, com análise das implicações psicossociais no entorno destes, possibilitando a identificação de estratégias de potencialização dos sujeitos. Faz-se necessário conduzir um tratamento em que o indivíduo esteja inserido em seu meio de origem, pois é no seu ambiente familiar e nas atividades do dia-a-dia que os conflitos surgem. A presença do acompanhante terapêutico nesses momentos pode vir a propiciar ao indivíduo, descobertas e experimentações de novas formas de intercâmbio entre ele e sua família e sua rede social. Ele atuará como um agente ressocializador, contribuindo para descomprimir e facilitar as relações do paciente com sua família e com sua rede de sociabilidade. Os sujeitos foram selecionados a partir da identificação da demanda específica construída pelas agentes comunitárias de saúde desta unidade, em suas rotinas de trabalho. Levantada a demanda, foram realizadas visitas acompanhadas pelas agentes naquele bairro. A seleção dos participantes contou também com a aplicação de entrevistas abertas e análise específica de cada caso, com supervisão do professor orientador da disciplina. Mediante a seleção prévia, foram feitos os convites para que os indivíduos concordassem em participar e dividir suas vivências. Os trabalhos tiveram início a partir da aceitação e comprometimento dos sujeitos selecionados e seus responsáveis. Durante o processo de acompanhamento terapêutico, utilizam-se técnicas ou dinâmicas psicoterápicas, construídas a partir da realidade de cada sujeito, em que as potencialidades das atividades e vivências individuais remetem a um cuidado que se aproxima da realidade diária. O oferecimento do acompanhamento terapêutico se justifica na crença de que os sujeitos em risco se desenvolvem quando as relações construídas são favoráveis, desde que se leve em consideração sua historicidade, dentro das necessidades culturais e sociais do contexto no qual estão incluídos. É justamente no cotidiano do sujeito, nas dimensões de sua vida social e familiar, que o acompanhante intervém, através das ações em busca do tornar-se ativo na construção de sua própria realidade, de seus laços sociais, na resolução de seus problemas.

MÃE E A RELAÇÃO COM SEUS FILHOS: ACOMPANHAMENTO DAS AGENTES DE SAÚDE COM FAMÍLIAS CADASTRADAS NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Camila Sunderhus Nogueira; Michelle Brandão Santório; Emílio Nolasco (FAESA)

O ser humano é gregário por natureza. Ele somente existe e subsiste em função de seus inter-relacionamentos grupais. Sempre, desde o nascimento, o indivíduo participa de diferentes grupos,

numa dialética constante entre a construção de sua identidade individual e a necessidade de uma identidade grupal e social. O papel de ser mãe, diferente do papel de mulher, sempre foi reconhecido, seja para “cobrar” ou “elogiar” o desempenho de quem esteja representando-a. As atenções sempre são voltadas para as mães como “únicas responsáveis” pelo papel de trazer à vida mais um ser e dele dar conta. Tomar quase todas as providências para suprir-lhe as necessidades, assim como prepará-lo para a sua representação futura, também no desenvolvimento de sua vida adulta. O difícil papel de ser mãe traz desafios cotidianos e problemas de complexas soluções. É uma responsabilidade enorme desde a decisão de ser mãe. A mulher então já sofre a pressão, o peso que carregará para sempre e do qual nunca conseguirá fugir, sendo uma mãe verdadeira. Tal pressão é a ela imposta pelo meio interativo. Neste primeiro momento estão sendo feitas visitas, com o acompanhamento das agentes de saúde do PSF, às mães do bairro Ilha das Caieiras, Vitória, Espírito Santo. Aproximadamente 10 mães estão sendo contatadas sem previsão de aumento para este número. A partir do acompanhamento das agentes de saúde com as famílias cadastradas no PSF, percebemos que as mães têm pouco espaço para construir sua vivência. Assim sendo, compreendemos poder construir um projeto, tendo como objetivo entender, apreender, analisar o papel de ser mãe e a relação com seus filhos, nas suas mais variadas facetas. Achamos também ser possível criar esse espaço, em que haja a possibilidade dessas mães refletirem sobre suas vivências enquanto mulheres também. Refletirem sobre suas carências, entenderem seu papel social, criarem um hábito reflexivo que as faça crescer também enquanto mães, mulheres, cidadãs. Todos os sujeitos inseridos no processo fazem demonstram grande interesse em participar do grupo por sentirem dificuldades de relacionamentos com seus filhos. Para estágio atual do projeto, estamos utilizando grupo focal, com discussões temáticas, deixando assim aberto para que possam ser levantadas questões de interesse próprio etc. Os instrumentos utilizados para os encontros são: textos, transparências, painéis, som, vídeo, televisor.

A ILHA DAS CAIEIRAS NA CONSTRUÇÃO DE REDES EM SAÚDE

Maria Helena Vieira do Amaral (Prefeitura Municipal de Vitória)

O trabalho de saúde mental que se constrói a cada dia no território de Ilha das Caieiras tem como linha norteadora os pressupostos dados pelo Programa de Saúde Mental do Município de Vitória, que são eles: Atendimento a crianças e adolescentes; Atendimento a adultos e adolescentes em uso indevido de álcool e drogas; Atendimento ao portador de transtorno grave.; A partir da observação das necessidades locais da população e tendo como base os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), preconizamos o atendimento ao adolescente e ao portador de transtorno grave. Gostaríamos de falar um pouco sobre o trabalho numa unidade básica de saúde, no que diz respeito aos transtornos graves. Queríamos que todos vestíssemos a camisa do SUS e pudéssemos como serviço garantir o direito à saúde a todo cidadão do nosso território. Então, num primeiro momento entendemos ser importante iniciar o trabalho pela própria equipe que compõe a U.S. Existe no imaginário dos profissionais de uma unidade básica de saúde, que se o usuário é alguém que tem ‘comportamento estranho’, ou fala coisas que não se entende, então ele não deve vir à aquela Unidade, e sim, unicamente procurar o psiquiatra ou o psicólogo. Um ator muito importante nessa engrenagem é o ACS (agente comunitário de saúde), e com ele o trabalho foi mais intenso em grupos em que tentamos construir uma aproximação com o tema e estabelecermos hoje uma intimidade muito importante para que as intervenções pudessem acontecer. A partir daí, mapeamos todas as pessoas portadoras de transtornos graves de nosso território, e começamos a fazer visitas

domiciliares para saber como essas se encontravam e que tipo de trabalho poderíamos efetivar. O processo de des-hospitalização do doente mental nos garante hoje grandes vitórias no campo da saúde mental, entretanto o que encontramos hoje em São Pedro é um grande isolamento domiciliar, muitos de nossos usuários estão “guardados” dentro de casa sem acesso ao convívio social ou a qualquer serviço de saúde. Estamos no processo de criação de redes juntos as famílias, os técnicos de saúde, para que nos levem bem longe desse isolamento em casa, e de uma nova ressocialização no bairro onde eles moram, além, é claro da reapropriação dos serviços de saúde que eles tem direito. Essa construção é renovada a cada, pois temos ainda uma rotatividade muito grande de profissionais e o mito da doença mental ainda é muito forte hoje na vida das pessoas.

PSF E A COMUNIDADE: COMPREENDENDO CONCEPÇÕES, DIVERGÊNCIAS E HISTÓRIAS

Carla Weyne Melo de Castro; Osmar Luis Gadelha Teixeira; Andressa Alencar Gondim; Paulo André Souza Teixeira; Veriana de Fátima Rodrigues Colaço (Universidade Federal do Ceará)

Dada a tendência atual de conceber a dinâmica da saúde diante de um contexto social, percebemos o Programa de Saúde da Família (PSF) como um campo de atuação fundamental, além de relativamente novo, para o psicólogo. Para tanto, uma nova concepção de saúde/doença deve surgir para nortear intervenções vindouras. As crescentes reclamações, por parte dos usuários da Unidade Básica de Saúde (Ubasf) Rocilda Pontes (Caucaia - CE), em relação ao atendimento da Unidade e o clima de insatisfação instaurado, impulsionou-nos a buscar compreender que variáveis estariam envolvidas naquele contexto. Desta forma, objetivamos compreender o papel da concepção de saúde dos usuários do PSF na relação que estabelecem com o serviço de saúde da Ubasf Rocilda Pontes. Para tanto, realizamos um levantamento bibliográfico sobre os principais conceitos de saúde e do PSF em seus aspectos metodológicos, conhecemos a realidade da Ubasf Rocilda Pontes, investigamos a concepção de saúde dos usuários do PSF; e compreendemos a relação entre concepção de saúde e interação com o serviço. Diante dessa realidade, optamos pela Teoria Histórico-Cultural de Vygotsky para compreender melhor os enlaces ali existentes. Aliada a esta teoria, valemo-nos da Teoria das Representações Sociais de Moscovici, para um maior aprofundamento de como se constrói o conceito de saúde da população e de que forma este repercute na vida e práticas dos indivíduos em relação à Unidade. A pesquisa foi realizada na Ubasf Rocilda Pontes, localizada no Conjunto Nova Metrópole, no município de Caucaia - CE. A amostra dessa pesquisa foi composta de 6 mulheres adultas, selecionadas por conveniência. Para a coleta dos dados, o instrumento escolhido foi o grupo focal. Após análise semiótica sobre os dados, percebemos que a concepção de saúde esteve marcada pela contradição. Em alguns momentos, possui uma conotação subjetiva, onde a saúde não se expressa somente no nível concreto, mas também no nível abstrato do sentir-se bem ou ser forte. Outras vezes, a saúde aparece como uma concepção positiva, relacionada a uma postura autônoma e ativa em relação aos problemas e às situações do cotidiano, ou seja, com a possibilidade de criar condições de promoção de saúde. Desta forma, notamos que existe uma ruptura entre as concepções de saúde dos usuários, o que inclui suas demandas de serviços, e o que é ofertado pela Unidade, através de seus profissionais, apesar de outras variáveis interferirem na forma com que os usuários irão se relacionar com o serviço.

SESSÃO 2

A EXPERIÊNCIA DO EDUCOMRÁDIO E OS JOVENS DO ENSINO MÉDIO EM CUIABÁ, MATO GROSSO

Claudia da Consolação Moreira; Manoel Francisco de Vasconcelos Motta (Universidade Federal de Mato Grosso)

O presente trabalho resulta de pesquisa desenvolvida com jovens participantes do projeto Educomrádio Centro-Oeste, que buscou compreender a experiência vivida pelos jovens do ensino médio na Escola Estadual Raimundo Pinheiro, em Cuiabá, em Mato Grosso, no período entre outubro de 2003 e outubro de 2004. Entre os objetivos do Projeto Educomunicação pelo rádio em escolas do ensino médio da região Centro-Oeste estão: introduzir o conceito e procedimentos da educomunicação nos espaços educativos de 70 escolas do ensino médio da região Centro-Oeste e formar profissionais de educação, alunos e comunidade, para o uso da linguagem radiofônica na escola. Esta pesquisa situa-se na perspectiva qualitativa e foram utilizadas técnicas de investigação como: levantamento e estudo bibliográfico sobre educação, juventude e comunicação; entrevistas semi-estruturadas individuais; transcrição e análise das entrevistas. Foi solicitada aos jovens que falassem do significado de sua atuação no Educomrádio com a intenção de verificar qual a importância político-pedagógica dessa participação. Verificou-se que os jovens que participam do projeto Educomrádio consideram que a participação no projeto foi uma ferramenta capaz de permiti-lhes lidar mais democraticamente com a informação. Constatou-se que houve uma influência positiva na formação escolar desses jovens e em sua socialização na comunidade. Pode-se perceber também que eles passaram a dominar o uso da linguagem radiofônica e das técnicas de radiodifusão. Desta forma o projeto Educomrádio permitiu que educadores, comunicadores e outros agentes sociais promovessem e ampliassem, em seus espaços, ecossistemas comunicativos abertos e criativos, capazes de garantir a democracia das relações e a eficiência na condução de seus fluxos de informação, tendo como meta o exercício pleno da democracia. Os depoimentos dos envolvidos mostraram que a participação no projeto Educomrádio se constitui em elemento importante para o exercício da democracia e aprendizagem política de participação e compõe um espaço que favorece a construção de valores democráticos através das vivências por meio do rádio. Foi possível também, verificar que a participação no projeto permite lidar mais democraticamente com a informação.

MOVIMENTO ESTUDANTIL DE ESQUERDA PÓS-64: A INFLUÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO NA VIDA DE EX-MILITANTES

Ana Graciela Mendes Fernandes da Fonseca (Bolsista PIBIC-CNPq); Maria Aparecida Morgado (Universidade Federal do Mato Grosso)

A partir da década de 60, o Brasil entra em uma fase conturbada da sua história, este momento se dá durante o chamado Regime Militar. Nesse período os militares tomam o poder e impõe o regime ditatorial onde os brasileiros tiveram seus direitos políticos e civis limitados. É nesse contexto de repressão que o Movimento Estudantil - ME surge como um dos porta-vozes da sociedade, denunciando a situação política que se encontrava o país. Antes da Ditadura a preocupação do ME era com o ensino, a estrutura da universidade, a formação dos alunos. Com o início do Regime Militar as questões do ME passaram a ser outras, os estudantes começaram a lutar contra a repressão e aqueles que se opunham ao regime eram perseguidos e torturados. O ano de 1968 foi marcado como o auge da repressão, com vários acontecimentos importantes como a decretação do AI- 5.

Esses acontecimentos contribuíram ainda mais para o crescimento do ME e para a revolta dos estudantes, que na tentativa de protestar contra a Ditadura, sofreram diversas represálias como o fechamento de universidades e limitações do seus direitos estudantis, mas, apesar disso, eles não desistiram de lutar contra a situação. Essa pesquisa visa descobrir qual a influência da participação no ME na vida dos ex-militantes, que aprendizado eles conquistaram com o ingresso no movimento e que conseqüências isso trouxe para sua vida naquele momento e depois. Esse trabalho faz parte do projeto Educação da Juventude em Mato Grosso: Impasses e Perspectivas Político-Pedagógicas do Grupo de Pesquisa Educação Jovens e Democracia. Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi feito levantamento e estudo bibliográfico acerca do período histórico do Brasil na Ditadura e sobre o ME, estão sendo realizadas entrevistas semi-estruturadas com ex-militantes do período. Através do estudo das entrevistas já realizadas foi possível perceber que a vivência no ME proporciona ao militante um grande aprendizado político como ter uma outra visão dos seus direitos e deveres, ampliando seus horizontes culturais.

O MODELO DE FORMAÇÃO SUPERIOR DA ACADEMIA DE POLÍCIA MILITAR DE MATO GROSSO

Wilquerson Felizardo Sandes; Maria Aparecida Morgado (Universidade Federal de Mato Grosso)

A partir de 1994 foi instituído o Curso de Formação de Oficiais. da Polícia Militar do Estado de Mato Grosso, com duração de 03 anos, em período integral, com a titulação de bacharelado em segurança pública, visando a formar policiais militares gerenciadores de ações diárias de segurança pública. Em 2000 o Ministério da Justiça exigiu dos estados brasileiros uma profunda reforma nas bases curriculares das escolas de formação de policiais. A reforma curricular buscou a homogeneização dos cursos de formação e o do planejamento curricular nas polícias estaduais e federais. A pesquisa investiga os reflexos do processo formativo na atuação profissional dos jovens egressos do Curso de Formação de Oficiais (C.F.O.) após a reforma das bases curriculares em nível regional. Este estudo centrado na perspectiva qualitativa utiliza levantamento de documentos, observação, estudo bibliográfico e entrevistas individuais e coletivas na Academia de Polícia Militar Costa Verde em Várzea Grande-MT. A amostra é composta de vinte alunos egressos do curso de formação de oficiais, que passaram pelo ciclo de formação de acordo com as novas bases curriculares de 2000. Em termos de resultados existem mudanças do projeto político pedagógico da Academia com inclusão em nível nacional de Bases Curriculares dos Profissionais da Área de Segurança do Cidadão, com uma carga horária de 4.780 h/a, com 06 áreas de estudo, sendo 11,30% voltada para missão policial (filosofia, sociologia, ética, psicologia), 17% para técnica policial (tiro, defesa pessoal, operações policiais), 23,22% de cultura jurídica, 3,77% de saúde física e mental, 9,41% para eficácia pessoal (gestão, relações inter-pessoais), 16,11% para linguagem e informação (didática, estatística, informática), 5,54% para estágio e 11,40% para atividades complementares. As áreas temáticas englobam cultura, sociedade, ética, cidadania, direitos humanos e controle de drogas. Os jovens egressos entendem a necessidade das mudanças no modelo de formação, todavia, avaliam que a nova base curricular tem alguns focos de resistência cultural no processo formativo, principalmente quando depararam com a necessidade de realizar atividades e estágios nos batalhões. Ocorrem conflitos quanto à abordagem da perspectiva policial em relação à perspectiva militar, ou seja, ao mesmo tempo em que se exige rigor militar, cobra-se flexibilidade policial. Nota-se, em geral, uma distância dos discursos policiais relacionados àquilo que aprenderam no bacharelado e suas práticas correspondentes, oscilando entre posições conservadoras (MORGADO, 2001) e posições inovadoras.

INSERÇÃO NA ESCOLA E A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DE JOVENS DO “PROJETO ARCO-ÍRIS” EM ALTA FLORESTA, MT

Iraci da Costa Wanzke; Maria Aparecida Morgado (Universidade Federal do Mato Grosso)

Este trabalho busca investigar a trajetória dos jovens egressos do “Projeto Arco-Íris” em Alta Floresta (MT)), no intuito de compreender sua contribuição na preparação desses jovens para a inserção na escola e no trabalho. O referido Projeto objetiva a ampliação do universo de conhecimentos dos jovens através de atividades culturais e esportivas, em complemento às atividades escolares, como forma de afastá-los das ruas. O estudo situa-se na perspectiva da pesquisa qualitativa. Esta pesquisa compreendeu, em sua primeira fase, levantamento e estudo bibliográfico sobre educação, juventude e trabalho. Após o estudo bibliográfico, realizou-se uma observação procurando perceber a repercussão do Projeto no que tange às propostas concretas para possibilitar aos jovens condições de mobilidade social. Posteriormente, foram realizadas entrevistas individuais e semi-estruturadas com os jovens egressos desse projeto, investigando suas reais possibilidades de inserção na escola e no mercado de trabalho. A realidade quanto à inserção relativa de jovens no mercado de trabalho no Brasil, sinaliza que os jovens egressos do Projeto Arco-Íris de Alta Floresta, têm poucas possibilidades de inserção profissional. A maioria desses jovens encontra-se desempregada e/ou realizando pequenos afazeres informais e temporários. Há momentos de instabilidade em suas vidas, ocorrendo períodos em que eles retornam à escola, e períodos nos quais se evadem. A evasão se dá porque os jovens precisam realizar trabalhos informais para complementar a renda familiar. Percebeu-se também nas entrevistas que não há grande incentivo aos jovens por parte de algumas pessoas da sociedade para os momentos específicos de estudo. Nas entrevistas, os jovens mencionaram a necessidade de medidas sociais ou políticas públicas para a juventude. Os dados analisados indicam que uma parcela de egressos acabou desistindo da escola por não vislumbrar perspectivas de encaminhamento no mundo profissional através dos estudos. Apesar das opiniões serem bem diversificadas quanto à importância e contribuição do Projeto na sua formação, há de se considerar aqueles que acreditam terem sido beneficiados, através das atividades desenvolvidas nas quais receberam apoio no campo sócio-pedagógico e psicológico.

CURSO TÉCNICO EM QUÍMICA DO CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MATO GROSSO: TRAJETÓRIA UNIVERSITÁRIA DE JOVENS EGRESSOS

Clayte de Paula Azevedo; Maria Aparecida Morgado (Universidade Federal do Mato Grosso)

Este trabalho é resultado de uma pesquisa que tem como foco identificar nos jovens egressos do curso Técnico em Química do Centro Federal de Educação Tecnológica de Mato Grosso - CEFET-MT, a escolha do curso superior e o desempenho dos mesmos na trajetória do curso escolhido na universidade. Selecionou-se um grupo de egressos do curso Técnico em Química do CEFET-MT, formados no período de 2002 a 2004. O estudo busca analisar essa trajetória de vida acadêmica a fim de melhor compreender o processo da escolha do curso superior pelo egresso e o seu desempenho acadêmico na universidade. A pesquisa foi desenvolvida dentro da abordagem qualitativa, com utilização de entrevistas semi-estruturadas onde os jovens se manifestaram sobre as dificuldades e desafios enfrentados e êxitos obtidos no curso superior. Foi-lhes solicitado que se manifestassem sobre o que levaram em consideração na escolha do curso superior, como se saíram no vestibular, se o curso Técnico em Química influenciou na decisão pelo curso universitário, quais os principais desafios enfrentados no

decorrer desse curso, qual a contribuição do curso Técnico em Química em seu desempenho acadêmico e quais suas expectativas em relação à vida profissional futura. Pouca atenção tem sido dada à competência inicial que jovens egressos de cursos técnicos, em geral, e do curso Técnico em Química do CEFET-MT, em particular, têm para se orientar na escolha do curso superior. Em contrapartida, ao lado do melhor preparo e da maior segurança demonstrada, segundo a análise das entrevistas, os jovens egressos do curso Técnico em Química do CEFET-MT, quando ingressam na universidade, estão mais preparados e mais seguros da escolha do curso superior. Nota-se que, no momento da escolha do curso superior e trajetória universitária, a opção realizada no caso desses jovens acaba sendo influenciada pela experiência profissional vivenciada no curso Técnico. Levando em consideração a influência de profissionais do meio educacional técnico como os ensinamentos e condutas de professores, esses jovens desenvolveram competência ao realizar sua escolha profissional na universidade e em sua respectiva trajetória universitária.

ENVELHECER – ASPECTOS SOBRE A IDENTIDADE SOCIAL DO IDOSO A PARTIR DA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS DE INTERVENÇÃO DE GRUPO

Felipe de Carvalho Pimentel; Julia M. Gava E S. Zamprogno; Thaís Tebaldi Carvalho (FAESA)

Apresentando uma reflexão sobre o conceito de envelhecimento e suas considerações fundamentais como conceitos cronológicos, biológicos e pessoais relativos ao velho e ao envelhecer, o presente trabalho aborda a identidade social do idoso partindo da hipótese de que, a identidade pode ser determinada tanto pelas características individuais de cada um como, principalmente, pelas suas respectivas filiações, como ambiente, formação e família. Com o objetivo de propor técnicas de intervenção em grupo para que se pudesse, assim, conhecer a realidade dos idosos da comunidade estudada e as questões relativas ao envelhecimento por eles levantados, nesse trabalho, aplicaram-se as técnicas grupais com indivíduos que compartilham questões comuns, ao mesmo tempo em que cada um se vê diferente e com histórias diferentes. As atividades pelas quais se pretendeu realizar essa intervenção fundamentaram-se na formação de um “grupo focal” e, posteriormente, na realização de uma “dinâmica de grupo”, por meio da qual fora trabalhado o tema eleito a partir do grupo foco – saudade. A dinâmica foi selecionada após o contato com os sujeitos trabalhados para que a atividade escolhida se adequasse de maneira a prender o interesse de todos os participantes, tendo se fundamentado na prática de desenhos. Assim, o presente trabalho resgata a problemática referenciada acima e o limita a análises no campo social e individual do idoso para que dessa forma seja possível resgatar o sentido de ser “idoso” enquanto, fase natural, não pejorativa, construída a partir dos aspectos referentes à atividade, consciência e identidade pessoal e social. Assim, foi possível entrar em contato com a realidade a cerca do envelhecimento enquanto “ser” e “saber” específicos e resgatar alguns aspectos da história e das representações a respeito do envelhecimento. É verdade, no entanto, que na medida em que as pessoas envelhecem, ficam cada vez mais expostas a fatores de risco à saúde, a perdas de papéis, de posição social, perdas afetivas e de riscos que podem influenciar negativamente no seu bem-estar, fato nitidamente colocado pelos sujeitos pesquisados, em meio às suas colocações saudosistas. Mas, nem por isso se pode dizer que velhice é sinônimo de doença, declínio generalizado e infelicidade. A partir do presente trabalho, também se pode frisar com propriedade que não é verdade que o maior temor do idoso é a morte. Temem sim a dependência, a rejeição, a solidão, a incapacidade de produzir e os problemas com seus entes queridos, sobre os quais não tem controle.

POLÍTICAS PÚBLICAS E PARTICIPAÇÃO

Ana Lucia C. Heckert; Ana Paula Zandonadi; Fernando Dorsch; Ludmilla Ferraz; Margareth Bergamin; Mariana F. Arantes; Rodrigo dos Santos Scarabelli (Universidade Federal do Espírito Santo)

A participação coletiva no processo de gestão e formulação das políticas públicas é um desafio no Brasil. Participar implica intervir, bifurcar, interferir na produção cotidiana das políticas públicas de saúde, educação, habitação, etc. Assim, ao entender que a política é constituída de procedimentos ativos de invenção e recriação permanente das normas, compreendemos que a participação diz respeito à ação dos sujeitos e grupos sociais, no cotidiano, instituindo normas, e não apenas controlando a execução e fiscalização das normas existentes. Assim, importa discutir não somente o que é feito, mas como é feito, já que o controle social e a participação não se reduzem à gestão administrativa das políticas públicas, como também não se limitam às formas institucionalizadas de interferência, de luta por direitos sociais e políticos. Na pesquisa que realizamos no município de Cariciacica/ES, objetivamos investigar os processos de luta por escola pública, compreendendo que este movimento intervém na produção de subjetividade. O método utilizado envolve entrevistas com lideranças comunitárias, profissionais da escola, estudantes e pais, além de coleta de dados junto ao sistema municipal de ensino de Cariacica. Abarca também, numa segunda etapa, intervenção em duas escolas públicas situadas neste município. Com esta pesquisa temos observado que articular os serviços públicos de educação, saúde, dentre outros, com as demandas da população implica considerar o que os sujeitos pensam e fazem, no que se refere aos problemas a serem enfrentados, bem como dialogar com as soluções que fabricam cotidianamente. Requer problematizar as relações de poder-saber que constroem a participação dos usuários dos serviços públicos, silenciando-a por meio de discursos competentes que outorgam e autorizam quem, o que, como e onde se fala; que ditam como se deve viver. No processo de pesquisa, temos percebido que as formas de participação não obedecem necessariamente às prescrições e modelizações que delimitam o que é luta, participação e movimento social. Quando discutimos participação nas políticas públicas a partir destas modelizações, corremos o risco de desprezar modos inusitados e surpreendentes de participação e luta que afirmam e reinventam direitos. A pesquisa que efetivamos tem focalizado os processos de luta por escola, visando investigar as movimentações cotidianas, os modos de participação da população na construção e interferência nas políticas públicas. Se compreendermos saúde como produção de normas e afirmação da potência de criação que constitui o humano, a luta pelo exercício de direitos humanos e a interferência na gestão das políticas públicas sinalizará processos de produção de saúde.

UMA ANÁLISE CRÍTICA DAS EXPECTATIVAS EMPRESARIAIS RELACIONADAS À SELEÇÃO DE PESSOAL NO MERCADO DE JUIZ DE FORA

Izabela Maria Rezende Taveira (Universidade Federal do Rio de Janeiro); Lucyelle Jane Bigonha Costa (Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora); Patricia Sá de Almeida (Universidade Federal de Juiz de Fora); Raissa de Almeida Brandão Macedo Reis (Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora)

O processo de recrutamento e seleção é uma prática essencial em Gestão de Pessoas. Considerando suas diversas etapas e respectiva importância, uma nos chama atenção pelo fato de ser a base para o prosseguimento do processo seletivo: as exigências dos empresários

em relação ao perfil dos funcionários. O interesse pelo assunto surgiu devido a uma experiência profissional e de estágio em Psicologia Organizacional em uma Consultoria em Gestão de Pessoas na cidade de Juiz de Fora/ MG, a qual tem como público alvo os empresários do comércio de Juiz de Fora. O objetivo deste estudo foi conhecer as exigências desses empresários para o cargo de vendedor, em função de esse cargo ter sido o mais requisitado no ano de 2004. Para isso priorizamos a abordagem qualitativa, sendo utilizados os seguintes instrumentos: a análise documental das requisições de pessoal do ano de 2004 e a observação participante das entrevistas realizadas com os gestores no momento da solicitação de pessoal. Observamos, como exigência para admissão dos candidatos, a predominância de algumas características, como: sexo feminino, experiência anterior, idade entre 20 e 30 anos, iniciativa, dinamismo, habilidade comunicativa e também boa aparência, destacando-se a singularidade do significado das últimas quatro características para alguns gestores. Assim, consideramos de suma importância a presença do psicólogo em consultorias de Gestão de Pessoas, visto que tal profissional possui técnicas e recursos próprios para analisar o discurso dos gestores e compreender suas expectativas em relação aos profissionais a serem selecionados. Verificamos que as crenças e valores relacionadas a determinadas competências parecem estar atreladas ao imaginário social da cultura empresarial do comércio de Juiz de Fora. Tal cultura parece possuir uma visão restrita do conceito de competência quando pensamos em teóricos como Zarifian (2001), que diferencia as organizações entre qualificadas e qualificantes. Assim, essa realidade mostra a relevância da presença do psicólogo organizacional, quando se torna necessária sua intervenção no nível de orientação e adequação do perfil almejado à realidade organizacional da empresa solicitante e à realidade do mercado de trabalho da cidade de Juiz de Fora. Tal realidade evidencia a relevância social dessa questão quando atrelada às políticas públicas e privadas, pois a articulação desses temas mostra o quanto é urgente repensar essas práticas de modo a contribuir para a diminuição da rotatividade de trabalhadores no mercado de trabalho, como também para a redução dos custos empresariais que ocorrem em função de seleções inadequadas.

RELATO DA JUVENTUDE DA REGIÃO DO MÉDIO ARAGUAIA (MT) SOBRE SEU ACESSO AOS CURSOS SUPERIORES

Eliel Ferreira da Silva; Maria Aparecida Morgado (Universidade Federal de Mato Grosso)

A pesquisa busca conhecer as perspectivas educacionais dos jovens para o acesso ao ensino superior da região do Médio Araguaia-MT. A região conta com três faculdades, sendo uma pública e duas privadas. O acesso dos jovens a esse ensino vem se tornando mais necessário, já que o atual mercado de trabalho exige pessoas com maior qualificação. O estudo investigou as implicações psicológicas e sociais das perspectivas ou falta delas na constituição do ser jovem na sociedade barra-garcense. Esse trabalho pretende contribuir para discussão de questões presentes na sociedade com relação ao processo educacional da juventude. Utilizou-se de uma bibliografia sobre juventude e acesso ao ensino superior público, adotou-se as abordagens qualitativas e quantitativas com dados estatísticos do número de: instituições de ensino superior, cursos e vagas oferecidas, alunos por curso, relação cursos e aluno que os frequentam, mais entrevistas semi-estruturadas com os jovens do terceiro ano do ensino médio de uma Cooperativa de Ensino – Escola Interativa (COOPEMA) superior da cidade de Barra do Garças.. Os dados revelaram que as vagas oferecidas pelas três instituições da região atende, apenas, uma média de 7% da população egressa do ensino médio. No entanto, as vagas não estão sendo ocupadas nas instituições particulares em sua totalidade, enquanto na pública as

vagas são preenchidas completamente. Nas entrevistas, a insatisfação e a incerteza de nossos jovens em relação aos cursos oferecidos e a insegurança de deslocar-se para outro local para cursar uma faculdade foram aspectos considerados muito relevantes. Os pesquisados se dizem preocupados com o seu futuro profissional, ter uma família, ter dinheiro, felicidade e sucesso na vida que se inicia. Entretanto, as influências familiares são poderosas na definição do futuro profissional, pois as mesmas dispõem de métodos mais sutis para influenciar através de mensagens sublimares que caem no inconsciente dos filhos e contra as quais não há como se defender. Nesse sentido, constata-se que, frente aos propósitos da sociedade contemporânea, os jovens enfrentam diversos conflitos de ordem psicológica e social na escolha de um curso superior.

BRINQUEDOTECA HOSPITALAR: ESPAÇO DE HUMANIZAÇÃO E LUDICIDADE

Simone Chabudee Pylro; Alice Melo Pessotti; Ariella Brandão; Bethânia de Souza Fernandes T. Cassimiro; Carlos Augusto Tardim de Moraes; Cleuziane Ferreira; Eliana Ribeiro Ribetti; Maria de Lourdes Batista dos Santos Pariz; Thaís Prando Oliveira; Zelene de Fátima Lenzi Piski dos Santos Silva (UNILINHARES)

Brincar é o comportamento mais intenso e constante durante a infância. Segundo Piaget a criança brinca porque este é um comportamento inerente a sua condição infantil. Ou seja, os elementos próprios de sua dinâmica impossibilitam-na de fazer outra coisa. Portanto, ainda que brincar não esteja circunscrito apenas a este período, é notório que as atividades lúdicas mantêm estreita relação com a infância. Brincar também pode ser uma forma da criança atribuir significado a sua experiência, colocando-se como agente de sua história que aceita uma realidade ou a transforma. É possível então, considerar-se o brincar como uma ação mediadora frente a situações adversas, tais como a hospitalização, pois o ambiente hospitalar ao qual a criança é submetida pode favorecer o estresse e a emergência de angústias. Muitas crianças, em função do caráter crônico de sua doença, ficam internadas por tempo considerável. Por vezes, esta situação impõe restrições quanto à prática de atividades lúdicas. Além de ser um direito, brincar também é importante, pois pode contribuir para uma recuperação mais rápida e ajudar a criança a encontrar meios para enfrentar seus medos e angústias. Considerando tais questões, a implantação da brinquedoteca hospitalar pretende suprir a uma demanda do Hospital Geral de Linhares/ES (HGL) de um serviço destinado às crianças internas. Este serviço pretende criar um espaço que viabilize e estimule o acesso ao jogo, ao brinquedo e efetivamente à brincadeira. Outras experiências tais como esta, têm demonstrado que além dos aspectos já mencionados, este serviço pode cooperar com o restabelecimento do paciente. O processo de implantação dividiu-se em etapas: a) sondagem e apresentação do projeto ao hospital, b) delimitação da proposta da brinquedoteca e divulgação do projeto através de reuniões com profissionais envolvidos, c) implantação - iniciado em novembro de 2004. O projeto foi uma iniciativa de professores e alunos do curso de psicologia da Unilinhares. Ressalta-se o número de doações da comunidade em geral, o que indica uma boa receptividade do projeto. Destaca-se, ainda, a participação de representantes do HGL em reuniões de treinamento – ocorrendo desde agosto/2004 – demonstrando a abertura para uma proposta de trabalho multidisciplinar. Até o presente momento os resultados podem ser visualizados da seguinte forma: manifestações de receptividade por parte da população atendida e dos profissionais do HGL; as crianças convidadas para a brinquedoteca, não havendo impedimento, compareceram à mesma e têm aguardado ansiosas pela hora da brinquedoteca.

MULHERES APRISIONADAS: REPRESENTANDO O UNIVERSO PRISIONAL

Fernanda de Magalhães Dias Frinhani (Faculdades Novo Milênio – Unesc); Lídio de Souza (Universidade Federal do Espírito Santo)

A violência nas sociedades atuais pode ser medida pelo aumento da população carcerária, que tem favorecido a violação dos direitos dos encarcerados e o descumprimento da Lei de Execução Penal. No cenário prisional brasileiro a população carcerária feminina é pequena se comparada à masculina e os dados sobre a criminalidade feminina são poucos e pouco esclarecedores. O objetivo deste trabalho foi investigar as representações sociais do espaço prisional das detentas de uma Penitenciária Estadual Feminina. Para este mister, optamos por entrevistar dez detentas, dentre aquelas que cumpriam pena há pelo menos um ano. Os dados foram organizados a partir da análise de conteúdo das entrevistas e de sua organização em estruturas-síntese individuais. Os dados revelaram que as práticas e as vivências prisionais compartilhadas pelas entrevistadas são fundamentais para a construção e transformação de suas representações sobre os diferentes aspectos do cotidiano prisional. Observamos que o desenvolvimento de ações para tornar a existência prisional mais produtiva tende a propiciar a reinserção social do condenado. Ações que visam o cumprimento da Lei de Execução Penal favorecem uma existência prisional mais harmônica e capaz de refletir positivamente na existência extramuros. Não obstante, a punição não é capaz de proceder a uma reviravolta na vida do condenado a ponto de excluir as motivações que levaram à ação criminosa. Assim, se projetos sociais não se efetivarem com vistas à consecução de uma vida digna aos mais pobres, a prisão não poderá ser apontada como solução, não passando de alívio de consciência à sociedade amedrontada pela violência e impunidade. Por fim, os dados revelaram que a atuação dos operadores do direito é permeada por violações de direitos, o que acaba por produzir exclusão para que a atuação destes profissionais seja veículo de promoção social e não de exclusão, como comumente tem ocorrido.

ADOLESCENTES, COMUNIDADE E MEIO AMBIENTE: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Alexandre Teixeira dos Santos (Universidade Estácio de Sá - Campus Nova Friburgo; Prefeitura Municipal de Iguaba Grande - RJ); Adriana Barros Vieira (Prefeitura Municipal de Iguaba Grande - RJ)

Este trabalho apresenta o relato da experiência desenvolvida no projeto intitulado: Ação Jovem, desenvolvido pela Secretaria de Trabalho e Ação Social, da Prefeitura Municipal de Iguaba Grande - RJ. Este projeto é uma ação destinada a adolescentes e, principalmente, realizada por adolescentes. A equipe de trabalho é composta por dois psicólogos, uma monitora (jovem da comunidade capacitada para este fim), um grupo de adolescentes e, ainda, por colaboradores da Faculdade de Medicina Veterinária, da Universidade Federal Fluminense (UFF), a partir de convênio firmado para Educação Ambiental. O Projeto apresenta a tentativa efetiva de contribuir para a construção de cidadania e melhoria da qualidade de vida dos adolescentes, destacando os temas da prevenção da gravidez precoce, prevenção ao uso de drogas e, ainda, a questão da preservação e educação ambiental. Prioritariamente, visa contribuir para a formação de jovens competentes, autônomos e solidários; jovens que possam envolver-se na solução de problemas reais na escola, na comunidade e na sociedade. O Projeto Ação Jovem conta com a participação de 50 adolescentes de 14 a 15 anos integrantes de famílias de baixa renda. Todos atuam por 12 horas semanais, em horário compatível com o escolar. O Projeto tem a duração de seis meses, podendo haver renovação por mais seis meses. Durante esse período os jovens recebem capacitação nas áreas de Relações Humanas, Cidadania, Saúde e

Meio Ambiente para, posteriormente, atuarem junto à comunidade adolescente do município como multiplicadores das informações sobre Cidadania, Saúde e Meio Ambiente. Para esta prática são realizadas atividades como dramatizações, debates e competições em geral que integram participantes do Projeto com adolescentes da comunidade. Nestas atividades, em um espaço lúdico, informativo e de reflexão, são apresentadas e discutidas questões relativas à cidadania, saúde e meio ambiente. O Projeto é norteado teoricamente pela Psicologia Social Comunitária numa perspectiva sócio-histórica. Trabalha ainda, com o conceito de Protagonismo Jovem, no qual, o adolescente é o personagem principal e sua participação é autêntica e não simbólica ou manipulada. Podemos destacar o amadurecimento, a percepção social e o sentido de solidariedade e valorização do trabalho comunitário conquistados por cada jovem participante. Os objetivos de multiplicação das informações sobre saúde, meio ambiente e preservação ambiental, foram consideradas satisfatórias ao desenvolvimento do Projeto Ação Jovem, satisfação esta compartilhada pelos adolescentes, gestores municipais, parceiros institucionais e pela população em geral.

O TREINAMENTO COMO INSTRUMENTO DE CAPACITAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA EMPRESA

Raquel Melo Bezerra; Anísio José da Silva Araújo; Aline Brandão Siqueira; Fabiana Ribeiro Monteiro (Universidade Federal da Paraíba)

O treinamento pode ser definido como um processo de desenvolver qualidade nos recursos humanos visando habilitá-los a serem mais produtivos e contribuir melhor para o alcance dos objetivos organizacionais. O propósito do treinamento é aumentar a produtividade dos indivíduos em seus cargos, influenciando seus comportamentos. O treinamento é um processo cíclico e contínuo, composto de quatro fases ou etapas igualmente importantes: diagnóstico, planejamento, execução e avaliação. A fase do diagnóstico permite definir com clareza o problema a ser tratado, a necessidade a ser satisfeita e o objetivo a ser atingido por meio de treinamento. A fase de planejamento e programação permite esclarecer e operacionalizar os objetivos e tomar as decisões estratégicas sobre: em que treinar, quem treinar, como treinar, onde treinar, quando treinar e como avaliar todo o processo. A fase de execução é a aplicação e condução do programa de treinamento. A fase de avaliação, que já deve ter sido prevista e estruturada na fase de planejamento, constitui o último passo do processo de treinamento. É o momento que se verifica se os objetivos finais foram alcançados e quais as ações a serem implementadas a seguir. O treinamento não deve ser confundido com uma simples questão de realizar cursos e proporcionar informações, ele vai além disso. O treinamento objetiva atingir o nível de desempenho almejado pela organização através do desenvolvimento contínuo das pessoas que nela trabalham. Na experiência de estágio realizado em uma consultoria organizacional que presta serviço para indústrias têxteis, observou-se que os treinamentos eram instrumentos de grande importância para o desenvolvimento das empresas. Os treinamentos eram realizados mensalmente, tanto com os supervisores como com os operadores de máquinas. Esse procedimento oportunizava um espaço de encontro dos funcionários, bem como de discussão dos problemas enfrentados durante o último mês. A comunicação e a interação entre os funcionários, que dificilmente se estabelecia durante o processo produtivo, emergiam durante essa atividade. O treinamento posterior sempre se baseava nas questões trazidas pelos próprios funcionários. Enfim, com esse procedimento, verificou-se que os índices de absenteísmo e rotatividade diminuíram nas empresas e que os treinamentos, além proporcionarem a capacitação e a interação entre os funcionários, permitiam a eles falar sobre seu trabalho e, conseqüentemente, obter um feedback da gerência.

A SOCIABILIDADE JOVEM NA PRAÇA E SEU CARÁTER EDUCATIVO

Maria da Penha Fornanciani Antunes; Maria Aparecida Morgado (Universidade Federal do Mato Grosso)

Esta pesquisa foi realizada em Cáceres-MT, com jovens que freqüentam a Praça Barão do Rio Branco, e tem como objetivo compreender as dimensões educativas que permeiam a convivência dos jovens nas atividades sociais. O debate público diverge em opiniões sobre condutas e horários adequados ao lazer da juventude. Considerando suas muitas significações, freqüentar a Praça tornou-se um paradigma cultural, com caráter social de processo educativo que se dá nas relações de sociabilidade. Com abordagem qualitativa, técnicas de observação e entrevista com grupo focal de jovens entre 18 e 29 anos, verificamos que os jovens consideram esse espaço público adequado a diversão, gratuito, tendo acesso facilitado. Com outras gerações aprendem sua importância cultural, histórica e social. A Praça é de todos, com direito de utilizá-la para a diversão conforme seus gostos e interesses. A convivência ensina atitudes de respeito e solidariedade. Os mais velhos, porém, não entendem que os jovens “curtem” coisas antigas, mas preferem as modernas, como música barulhenta. Apesar das relações conflituosas todos querem estar na Praça, mesmo criticando-se mutuamente. O hábito vem de criança, pois os pais as levam para brincar. Freire (1997) afirma que “a cidade somos nós e nós somos a cidade, mas não podemos esquecer de que o que somos guarda algo que foi e que nos chega pela continuidade histórica”. Horários e preferências da juventude não correspondem ao que os mais velhos consideram correto. Reclamações, críticas, rebeldia contra costumes conservadores, sugerem para. Freire, que a cidade “enquanto educadora é também educanda” e “sua tarefa educativa implica nossa posição política (...) a maneira como exerçamos o poder na cidade. Não cabe às gerações subjugar-se, convivência democrática requer comportamento coerente. “Talvez as cidades pudessem estimular (...) os jovens [e adultos] a pensar e a discutir o direito de ser diferente sem que isto signifique correr o risco de ser discriminado”.

EDUCAÇÃO UNIVERSITÁRIA: A VISÃO DE JOVENS ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO SOBRE A HOMOSSEXUALIDADE

Ariane Márcia Cândido de Oliveira; Maria Aparecida Morgado (Universidade Federal do Mato Grosso)

O presente estudo vincula-se ao Projeto de Educação da Juventude em Mato Grosso: Impasses e Perspectivas Político-Pedagógicas, desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa Educação, Jovens e Democracia. O estudo tem por objetivo investigar a visão de jovens estudantes da Universidade Federal de Mato Grosso, sobre a homossexualidade no meio juvenil, como é entendida, e verificar se a vivência universitária pode contribuir ou não para uma abordagem mais tolerante da questão. Estudos indicam que a homossexualidade é uma realidade da espécie humana desde as sociedades mais primitivas até a contemporaneidade. Porém, a tendência do comportamento erótico idealizado por nossa sociedade é o da orientação heterossexual, sendo comum, manifestações de preconceito e discriminação com relação aos homossexuais. Busca-se realizar esta pesquisa na universidade devido à mesma ser considerada um ambiente de democracia e respeito para com as diferenças, sejam elas de raça, etnia, classe social e variações do erotismo, no caso, a homossexualidade. Este estudo desenvolve-se em uma abordagem qualitativa, envolvendo estudo bibliográfico a respeito de educação universitária, juventude e homossexualidade e entrevistas semi-estruturadas realizadas com os alunos da UFMT. Para o desenvolvimento da pesquisa foram selecionados oito sujeitos, sendo quatro das Ciências exatas e quatro das Ciências da

Saúde nos cursos de Computação, Química, Educação Física e Nutrição. A seguir estão trechos, onde são demonstradas as visões a respeito deste comportamento homoerótico: “(...) opinião ou opção de vida de cada um (...) acho que todos têm o direito de fazer o que quiserem de seu corpo (...) o que eu acredito é no respeito (...)”, “(...) o importante é ser feliz (...) preconceito é coisa de ignorante sem noção (...). Os participantes afirmam que há mais preconceito contra o homem homossexual do que contra a mulher homossexual, dizendo que: “(...) somos frutos de uma sociedade extremamente machista (...); acrescentam: “(...) fazemos parte de uma sociedade patriarcal (...) onde o homem é visto como procriador (...) o másculo (...) o motor propulsor da realidade (...)”; e que “(...) uma vez que achamos simples cordialidade (a amizade), o ato de duas mulheres se abraçarem ou beijarem (...)”. Verificou-se que as manifestações dos acadêmicos parecem ser tolerantes em relação à diversidade sexual, porém, ainda apegadas a visões conservadoras da questão. Apesar de a UFMT ser considerada um espaço democrático, percebeu-se que não há uma abertura espontânea para discussões a respeito desse comportamento erótico, visto como “diferente”, que ultrapassa os limites da norma heterocêntrica.

O JOGO QUARTO COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

Antonio Carlos Ortega; Simone Chabudee Pylro; Maria Carolina Caliman; Thelma L. V. Andrade (UNILINHARES)

A proposta de Inhelder e colaboradores referente à análise funcional de processos cognitivos tem possibilitado um avanço nos estudos que utilizam jogos de regras como instrumento de avaliação e intervenção. Partindo dessa proposta, este trabalho tem por objetivo analisar, em uma perspectiva microgenética, a evolução dos procedimentos e das estratégias utilizados por adultos jovens na construção do sistema contido em um jogo de regras. Participaram como sujeitos quatro estudantes de uma instituição privada de ensino superior. Foi utilizado como instrumento de investigação o Jogo Quarto, composto de um tabuleiro e 16 peças, distribuídas de acordo com quatro características: forma, cor, tamanho e superfície. Vence o jogo quem primeiro formar um quadrado ou alinhar quatro peças com pelo menos uma característica em comum. A pesquisa foi desenvolvida em três etapas: (1) os participantes realizaram atividades de exploração e de classificação do material referente ao instrumento e jogaram três partidas com o experimentador, com o intuito de conhecer o jogo; (2) cada participante jogou três partidas contra cada um dos outros; (3) os participantes jogaram mais três partidas com o experimentador. Os principais resultados obtidos na primeira etapa indicaram que todos os participantes compreenderam o objetivo e as regras do jogo. Na segunda etapa, os resultados permitiram verificar que: (a) o sujeito 1 venceu todas as nove partidas realizadas, (b) o sujeito 2 venceu seis das nove partidas e (c) os sujeitos 3 e 4 venceram apenas duas e uma das nove partidas, respectivamente. Na terceira etapa, constatou-se que: (a) os sujeitos 1 e 2 analisaram corretamente a finalização das três partidas; (b) o sujeito 3 analisou corretamente a finalização das duas primeiras partidas e (c) o sujeito 4 analisou corretamente apenas a finalização da última partida. Além disso, observou-se, com base nas respostas dos participantes relativas ao objetivo, às regras e às estratégias do jogo, que: (a) o sujeito 1 alcançou um nível de compreensão do jogo superior aos outros participantes, (b) os sujeitos 3 e 4 alcançaram um nível de compreensão do jogo inferior aos demais e (c) o sujeito 2 alcançou um nível de compreensão do jogo intermediário em relação aos outros participantes. Concluindo, constatou-se que o jogo Quarto além de permitir a análise de processos cognitivos, em um contexto microgenético, possibilita a sua utilização em trabalhos de avaliação e intervenção psicopedagógica, o qual favorece o desenvolvimento de habilidades e competências que são fundamentais no processo ensino-aprendizagem.

EDUCAÇÃO E SEXUALIDADE: PROFESSORES DO ENSINO MÉDIO E O TEMA TRANSVERSAL – ORIENTAÇÃO SEXUAL (CUIABÁ - MT)

Meire Rose dos Anjos Oliveira; Maria Aparecida Morgado (Universidade Federal do Mato Grosso)

A questão da sexualidade, atualmente, passa a ter maior importância e preocupação entre os educadores. No entanto, além de ser um tema muito polêmico é, ainda, tabu no contexto escolar. A escola assume, ora um tom sombrio e árido, ora multicolor e fértil em relação à sexualidade humana. A discussão sobre a inclusão da temática da sexualidade no currículo das escolas de ensino fundamental e médio vem se intensificando nos últimos anos, e muito mais com a discussão dos Parâmetros Curriculares Nacionais - PCNs que a coloca como tema transversal, que pode ser discutido em todas as disciplinas. A pesquisa teve por objetivo conhecer a postura dos educadores em relação às manifestações de sexualidade de seus alunos e se essa postura inclui conhecimento e abertura para lidar com a questão. A pesquisa se desenvolveu na perspectiva qualitativa com revisão e estudo bibliográfico, escolha de sujeitos, entrevistas, análises das entrevistas e conclusão. Foram escolhidos oito professores do Ensino Médio de uma escola privada de Cuiabá. Quando perguntados sobre a importância da orientação sexual na escola, muitos afirmaram ser necessária a discussão pois o assunto é muito difundido na televisão e em revistas teens, porém, atribuem a necessidade de uma discussão mais séria nas escolas. Os entrevistados admitem que a abordagem da sexualidade na escola seja de grande relevância, mas muitos ainda não se sentem preparados para tratar do assunto, outros atribuem a tarefa apenas aos professores de biologia. Apesar dos PCNs terem sido lançados em 1997, muitos professores ainda não leram o compêndio que fala sobre orientação sexual. Ficou evidente no estudo a existência de uma distância e, também, contradição entre a teoria e prática, pois os professores reconhecem a importância de se trabalhar a sexualidade na escola, alguns conhecem a proposta dos PCNs, mas, no entanto, não incluem em suas práticas a discussão desse tema. Os que ensaiam a discussão com seus alunos, o fazem esporadicamente, com informações de cunho preventivo. O trabalho de orientação sexual deveria ser um processo sistemático, elaborado e desenvolvido pelo professor, pois é ele quem conhece e sabe das demandas dos seus alunos, suas dúvidas e inquietações.

JOVENS HOMOSSEXUAIS DO ENSINO MÉDIO NO ESPAÇO ESCOLAR

Meire Rose dos Anjos Oliveira; Maria Aparecida Morgado (Universidade Federal do Mato Grosso)

A educação escolar tem tido dificuldade para dar conta do debate sobre a sexualidade humana. No caso da homossexualidade parecem predominar visões mais conservadoras. A homossexualidade pode ser definida simplesmente como uma ou única preferência dos desejos amorosos e sexuais por pessoas do mesmo sexo. Através dos Parâmetros Curriculares Nacionais, a escola tem a possibilidade de trabalhar orientação sexual com seus alunos, incluindo conceitos básicos e informações sobre homossexualidade. A experiência no cotidiano escolar despertou interesse em pesquisar jovens homossexuais para conhecê-los melhor e tentar oferecer elementos para intervenção pedagógica menos preconceituosa e mais tolerante. A pesquisa é de natureza qualitativa, envolve revisão e estudo bibliográfico, escolha de sujeitos, entrevistas semi-estruturadas, análises das entrevistas e conclusões. Através das entrevistas percebeu-se que muitos jovens por assumirem sua homossexualidade são repudiados pelos colegas, professores e muitos pela família. Todos os entrevistados concordam que a evasão escolar nem é a pior consequência da discriminação. Muitos

jovens, não suportando a pressão, acabam cometendo suicídio. Os jovens de escolas privadas afirmam que existe um preconceito muito forte e, quando um caso de homossexualidade é desvelado, a escola raramente age para evitar que o jovem seja excluído do grupo. Acontece o mesmo com os jovens da escola pública, porém, em uma das escolas onde um entrevistado estudou, já existe um projeto que trata da homossexualidade. Quando perguntados a respeito da escola ser um espaço também para jovens homossexuais, a maior parte disse não ser, pois muitos colegas ainda preferem não ter um colega homossexual e que grande parte dos professores ainda demonstra rejeição. Constatou-se, que na escola existem entraves de relações quanto a homossexualidade, os professores enfrentam dificuldades no manejo escolar quando estudantes abertamente homossexuais são discriminados por colegas, o que acarreta prejuízos à aprendizagem desses jovens discriminados e na interação deles com colegas e professores. É na juventude que a escolha amorosa eclode, e na homossexualidade essa eclosão pode trazer conflitos que permeiam suas relações afetivas e sociais. Muitos homossexuais jovens passam a acreditar que a escola não é um espaço próprio para eles. Assim, passam a criar espaços próprios para assegurarem manifestações de afeto e erotismo, assim como para ter seus territórios de convivência, evitar constrangimentos e, mesmo agressões pelas quais poderiam passar em outros lugares. Na escola, educar em relação à homossexualidade permite que os jovens não sejam estigmatizados por suas escolhas eróticas, e tenham o direito de vivenciá-las com dignidade, como cidadãos.

TRAJETÓRIAS EDUCACIONAIS, POLÍTICAS E SOCIAIS DE JOVENS GRADUADOS QUE MIGRARAM DA REGIÃO SUL DO BRASIL PARA A CIDADE DE RONDONÓPOLIS - MT NA DÉCADA DE 80

Stela Maris Mattana; Manoel Francisco de Vasconcelos Motta (Universidade Federal do Mato Grosso)

O presente trabalho teve por objetivo investigar a trajetória educacional, política e social de jovens que migraram dos Estados da Região Sul do Brasil para cidade de Rondonópolis - MT, nos períodos de 1970 e 1980. Os sujeitos que participaram desta pesquisa ocupam hoje diversas posições de destaque na sociedade Rondonopolitana e no Mato Grosso. Os motivos e expectativas pelos quais estes jovens migrantes deixaram seus municípios de origem constituem um fator importante na compreensão de determinado fluxo migratório, sobretudo, por revelar o projeto de vida do grupo migrante no contexto em que estão inseridos. O estudo situa-se na perspectiva da pesquisa qualitativa. Foram utilizadas as seguintes técnicas de investigação: levantamento bibliográfico, estudo da bibliografia, e entrevistas semi-estruturadas, onde se procurou saber os diversos motivos e expectativas pelos quais os jovens migrantes deixaram seus municípios de origem. Constatou-se que o principal motivo pelo qual esses jovens migraram da Região Sul do Brasil para a cidade de Rondonópolis (MT) foi a busca por melhores condições econômicas, de ascensão social e poder político. As expectativas, em sua grande maioria, foram atendidas, embora registrem algumas dificuldades nas condições de vida na região no início da migração. Acreditam terem tido importância no desenvolvimento do município e do estado, conservando ali também muito de suas tradições sulistas. A pesquisa apontou que a cultura Rondonopolitana possui fortes traços ruralistas, sendo um município produtor de grãos, devido a influência de grupos migratórios advindos da Região Sul do Brasil que tinham fortes laços com o campo. Os jovens que migraram na década de 1970 a 1980 eram recém graduados e tiveram o início de suas carreiras no município. Esses jovens ocupam hoje, destacadas posições na vida política e social no Município e no Estado. É importante ressaltar que o atual governador do estado de Mato Grosso faz parte dessa geração de jovens migrantes que vieram para o Mato Grosso durante o período pesquisado.

**CAMPANHA NACIONAL DE ESCOLAS DA COMUNIDADE:
UMA PROPOSTA PARA FORMAÇÃO ESCOLAR DO JOVEM ESTUDANTE POBRE**

Maria Luiza de Paula Santos; Manoel Francisco Vasconcelos Motta (Universidade Federal do Mato Grosso)

Este trabalho teve por objetivo investigar se a Campanha Nacional de Escolas da Comunidade – CNEC ainda mantém coerência com o seu projeto inicial. A Campanha Nacional de Escolas da Comunidade foi criada em Pernambuco, em 1943, por um grupo de estudantes pobres secundaristas que se organizaram e criaram a 1ª unidade cenequista de ensino, e tinha por objetivo inicial oferecer ensino aos estudantes mais carentes que não tinham acesso às escolas elitizadas da época. Este estudo situa-se na perspectiva da pesquisa qualitativa. Foram utilizadas técnicas de pesquisa tais como: entrevistas semi-estruturadas com pessoas que trabalharam e estudaram na CNEC, e análise do acervo e, do estatuto da Instituição. Procurou-se analisar filosoficamente a trajetória dessa instituição desde sua criação até os tempos atuais. Nessa complexa caminhada dos 62 anos de trabalhos educacionais comunitários, a CNEC sofreu mudanças de adequação ao contexto sócio-econômico. A CNEC, porém, continua preservando algumas características desde sua criação, como: sendo uma instituição que não possui dono, sem fins lucrativos e filantrópica, continua tendo como órgãos diretivos a Diretoria Nacional, Estadual e o Conselho Comunitário Cenequista local. Nos últimos anos passou a trabalhar com funcionários registrados, deixando de trabalhar com os voluntários, gerando assim ônus à instituição. Desta forma, o perfil dos alunos da CNEC conseqüentemente mudou. Estes não são mais só alunos carentes ou de baixa renda, mas também alunos de famílias de classe média. A CNEC, por meio de suas unidades escolares, continua dando atendimento aos estudantes pobres, com bolsas de estudos e projetos de assistência social para as comunidades carentes onde estão inseridas. A Pesquisa constatou que a Campanha Nacional de Escolas da Comunidade- CNEC continua sendo um dos mais expressivo movimento de educação comunitária existente na América Latina. Constatou-se também que sua organização é democraticamente estruturada, pois permite fluir as aspirações das bases para a cúpula e ao mesmo tempo contempla essas bases, com um nível amplo de decisões que dizem respeito ao destino das comunidades. Devido às mudanças ocorridas, sejam por motivos estruturais ou sócio-econômicos, a Instituição perdeu parte de suas características iniciais que era oferecer o ensino gratuito para jovens estudantes pobres. Porém, continua com representativos trabalhos comunitários e assistenciais.

POLÍTICA PÚBLICA: ATUANDO NO ESPAÇO DO CONSELHO TUTELAR

Flávia Bitencourt; Thatiara Bortoloni; Roberto Cheib; Poliana Cordeiro; Carolina Dadalto; Priscila Fernandes; Rogério Fukuda; Clarice Gentili; Ingrid Magri; Alice Marques; Danielli de Melo; Antônio Prado; Mariana Rodrigues; Liana Santos; Clara de Souza; Fernanda Stange; Charlene Vieira. (Universidade Federal do Espírito Santo)

O presente trabalho iniciou-se a partir de uma solicitação do Juizado da Infância e da Juventude do Município de Cariacica (ES), tendo em vista uma série de dificuldades operacionais na implantação e acompanhamento dos trabalhos dos Conselhos Tutelares daquele município. Na tentativa de criar e mesmo repensar a prática da Psicologia junto a esse órgão tem-se como objetivo desenvolver um atendimento psicológico, institucional e social junto aos Conselhos Tutelares do Município de Cariacica (ES). Esse órgão foi instituído pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) a fim de garantir o cumprimento do mesmo, e está implantado em Cariacica dividido em quatro sub-regiões administrativas respondendo cada

uma por um determinado número de bairros. Nesse espaço, estudantes de psicologia oferecem às crianças e suas respectivas famílias, encaminhadas ao atendimento psicológico pelos conselheiros e/ou Juizado, um espaço onde podem falar dos problemas vividos, elaborar seus sofrimentos e a partir disso poderem produzir um novo olhar sobre suas realidades. Os atendimentos são realizados semanalmente por 16 extensionistas, atuando 4 em cada sub-região. Cada aluno dedica 8 horas semanais ao programa, sendo 4 horas ao atendimento individual no Conselho em que atua e 4 horas à supervisão em grupo, tendo como referencial teórico no atendimento a Psicanálise Freudiana. Há ainda uma reunião no próprio Conselho Tutelar, uma vez por mês, com os extensionistas, os conselheiros e um supervisor. Utilizamos, além da escuta diferenciada, técnicas lúdicas, como jogos, histórias infantis, desenhos, entre outras brincadeiras, uma vez que o brincar possibilita à criança trabalhar simbolicamente suas questões. Através desta proposta de trabalho procuramos olhar o Conselho Tutelar como espaço de abertura a outros modos de produção de existência. Neste sentido, potencializamos um espaço de fala para crianças, adolescentes e suas famílias, oportunizando-lhes análise, conhecimento e apropriação de suas próprias histórias de vida, visto que em Cariacica a produção de uma grande massa de excluídos da cidadania é reforçada a todo o instante. Percebem-se os efeitos positivos dessa prática na medida em que as crianças e famílias conseguem se reconhecer como sujeitos potencialmente capazes de buscar novas formas de vida, o que torna o Conselho Tutelar um importante espaço de promoção da vida.

INTERDISCIPLINARIDADE AMBIENTAL: EPISTEMOLOGIA E PRÁXIS

Viviane Coutinho Meneguzzi; Átala Lotti Garcia (Universidade Federal do Espírito Santo)

O ambiente não é o espaço natural independente do social, mas o resultado de interações dinâmicas. Ou seja, o meio ambiente não envolve apenas os aspectos físicos, químicos e biológicos, mas também os sociais e humanos, fundamentais para a compreensão desta rede de complexidades, que exige uma integração entre diferentes análises, uma vez que a realidade é multifacetada. Sendo assim, a compreensão de qualquer fenômeno social requer que se leve em consideração as informações relativas a todas essas dimensões. Objetivou-se compreender as perspectivas e as necessidades da interdisciplinaridade, em relação aos aspectos epistemológicos e práticos, na resolução de questões sócio-ambientais. Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre a Interdisciplinaridade, na perspectiva sócio-ambiental, visando a salubridade ambiental e a melhoria da qualidade de vida para a população. A institucionalização de programas interdisciplinares sobre a temática “meio ambiente” no Brasil constitui um processo importante social e cientificamente. Ele não apenas interfere na estrutura departamentalizada, também promove um contato entre profissionais de várias formações em torno de um tema “transversal”. Essa relação entre as disciplinas não anula as especificidades de cada uma, ao contrário, proporciona a sua evolução. A discussão sobre esse tema no Brasil teve início na década de 80, quando se realizaram os Seminários Nacionais sobre Universidade e Meio Ambiente nos quais foram discutidas questões sobre a importância de uma abordagem interdisciplinar sobre a temática ambiental, suas bases epistemológicas, as principais críticas e obstáculos em relação à estrutura departamental, a dificuldade em se construir uma linguagem comum e a participação da universidade e da sociedade face à política ambiental brasileira. Estas discussões foram importantes para a criação de uma consciência sobre a necessidade de uma abordagem social, humana e biológica para a compreensão da realidade. Apesar destes debates, ainda hoje, a burocracia das instituições e a resistência dos especialistas dificultam sua implantação. A práxis complementa a epistemologia. Se o grupo conhece, compreende e aceita a “ideologia” do

interdisciplinar, tenderá a atuar neste caminho. Por isso, há a necessidade de discussões contínuas, pois elas serão subsídios para o enfrentamento dos obstáculos a serem alcançados. A interdisciplinaridade ambiental deve envolver a epistemologia e práxis, pois somente através dessas duas dimensões é que se pode obter uma maior compreensão da realidade econômica, social, e biológica. É fundamental a formação de uma equipe que respeita todos os seus integrantes, e que acredita que é por meio destas diferenças que emergem resoluções mais efetivas, visando o desenvolvimento sustentável e melhoria da qualidade de vida.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL: UMA ABORDAGEM PSICODRAMÁTICA

Viviane Coutinho Meneguzzi (Universidade Federal do Espírito Santo)

Desde a 2ª Guerra Mundial, a agricultura vem passando por mudanças em busca de maior produtividade, tal como o uso de agrotóxicos, que são produtos tóxicos utilizados para controlar e erradicar doenças e pragas na agricultura e vetores transmissores de doenças. Dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-farmacológicas de 2001 apontam as intoxicações por agrotóxicos de uso agrícola e doméstico representando 7,25% e 3,34% dos casos registrados de intoxicação, respectivamente. Portanto, para preservar a saúde, há a necessidade de iniciativas que implementem propostas de Educação em Saúde em comunidades expostas a estes fatores. O Psicodrama pode ser uma importante ferramenta na formação de uma consciência crítica nas comunidades. O estudo teve por objetivo refletir sobre a Educação em Saúde, baseada no Psicodrama, em comunidades expostas à contaminação por agrotóxicos. Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre a Educação em Saúde, na perspectiva da Pedagogia do Drama e suas relações com o princípio de participação popular em prol de sua saúde e qualidade de vida. O Psicodrama, criado por Moreno, é um método de pesquisa e intervenção nas relações interpessoais. Percebe-se uma clara relação entre o Psicodrama e a Educação em Saúde, visto que as técnicas psicodramáticas são importantes para a intermediação por significados e por palavras, através do diálogo e dramatizações. Um projeto didático-pedagógico favorável para o desenvolvimento desta postura é a Pedagogia do Drama, descrita por Romãna, que consiste em uma visão educacional no desenvolvimento de uma consciência crítica na compreensão de mundo com autonomia e compromisso. Através desta vertente, a sociedade se transforma no sentido de mobilização social, visto que o desenvolvimento da cidadania depende de práticas sociais. Para tanto, a população precisa construir autonomia crítica, e neste sentido a Educação em Saúde muito tem a contribuir, pois é uma prática social concreta. A Educação em Saúde, baseada no Psicodrama pode desvendar as questões encobertas por interesses corporativos, que em detrimento da saúde, impõem ações opostas aos interesses da comunidade, tais como o uso indiscriminado de agrotóxicos. Há a necessidade de um ressurgimento dos significados internos de cada indivíduo. E é através da abordagem da Pedagogia do Drama que se pode descobrir novas possibilidades em favor da saúde, através da emergência de novos atores sociais, capazes de mobilizar transformações.

A MORTE NO HOSPITAL: VIVÊNCIAS DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Priscila Valverde Fernandes; Alexandra Iglesias; Luziane Zacché Avellar (Universidade Federal do Espírito Santo)

A morte é a eterna certeza da condição humana, embora quase sempre ignorada, constituindo intrínseca peculiaridade do ser humano, o único vivente que tem a consciência da sua própria finitude. Sob um aspecto mais abrangente, seria diante da morte que o ser humano poderia

diminuir o seu desconforto e sua perplexidade diante de um real com possibilidades tão remotas de verdade, afinal, o êxito letal é a última e incontornável fronteira, geralmente pensada em relação ao outro e quase nunca em relação a si. Como efeito direto do capitalismo houve a supressão do luto, escondendo-se a manifestação ou até mesmo a vivência da dor. Exige-se o controle, pois a sociedade não suporta enfrentar os sinais da morte. Diante disso, tendemos a rejeitar a idéia de morte, acreditando nos avanços da medicina. Mudou-se, então, a forma de se conviver com a morte, com o morrer e com os pacientes prestes a morrer. No contexto hospitalar objetivou-se investigar a representação de morte para técnicos de enfermagem, que são responsáveis pelos cuidados dos pacientes terminais em um hospital público da Grande Vitória. Pretendeu-se também perceber de que maneira esses profissionais contemplam, sentem e de que forma isso intervém no contexto diário de suas vidas e nas atividades de trabalho. Para tanto foram feitas observações participantes e entrevistas semi-estruturadas com 10 técnicos de enfermagem que compõem a equipe do setor oncológico desse hospital. A concepção de morte aparece difusa no discurso. Pode-se explicar pelo fato de que pensar a morte, considerá-la em profundidade, é algo doloroso para o homem e traz à tona lembranças de perdas antigas, o sentimento de finitude e o medo de um futuro completamente desconhecido e incerto. Para evitar o contato com a morte o profissional se apropria de uma rotina de trabalho acelerada e de um distanciamento nas relações interpessoais, que fazem surgir queixas sobre o cotidiano, mas que, muitas vezes, está relacionada indiretamente com a frustração perante a morte. Na preparação do corpo do paciente que vai a óbito distancia-se do fato ocorrido. O medo da morte de outrem remete ao medo da própria morte, sem que se possa desprezar as marcas culturais da negação da morte que caracterizam o homem ocidental deste século.

A RELAÇÃO ENTRE DISCIPLINA ESCOLAR E A FORMAÇÃO DE TRABALHADORES

Lilian Rose Margotto; Alexandra Iglesias; Priscila Valverde Fernandes; Roberta Zacché Iglesias; Rachel Wandekokem; Thais Caus Wanderley (Universidade Federal do Espírito Santo)

Historicamente a escola foi se constituindo como um espaço de controle e de disciplina, capaz de produzir trabalhadores “dóceis”, que se adaptam as exigências de cada época. Constata-se a instalação da disciplina baseada nas regularidades de alguns dispositivos, instituições, enunciados e ações de uma prática disciplinadora dentro da sociedade moderna, que nos limites do âmbito escolar, adquire particularidades. Especificamente neste espaço se dá todo o conjunto de técnicas, de procedimentos e saberes, de descrições, receitas, destinados ao início da fixação do menino e menina na escola para fazê-lo produtivo. Diante disso, objetivou-se investigar a relação entre a disciplina escolar e a formação dos trabalhadores. Para tanto foram feitas entrevistas semi-estruturadas com pedagogos e diretores de escolas públicas e particulares de ensino fundamental, de bairros de classe média de Vitória, Espírito Santo. Realizou-se, em seguida, uma análise qualitativa dos dados. Em ambas as escolas há uma tentativa de adequação do aluno aos padrões exigidos pela sociedade, o que confirma a idéia de que a escola, com uma disciplina rigorosa, tornou-se uma instituição essencial à sociedade. A escola pública se diferencia da escola particular pelo fato de que prepara o aluno para entrar cada vez mais cedo no mercado de trabalho. Na escola particular essa preocupação é menos intensa, pois se pressupõe que esse aluno certamente passará pelo ensino médio e/ou superior. Isso não significa que não há preocupação em preparar o sujeito para o mercado, contudo, isso não é dito claramente. Fala-se da escola como sendo responsável por preparar o indivíduo para a vida, por meio de uma “educação moral e ética, ensinando respeitar o outro e saber esperar”. Isso pode relacionar-se com uma forma de poder, em que as Instituições

escolares determinam fronteiras, recebem mandatos de demandas, mas gerenciam ações, programas de trabalho, instalam procedimentos, rotinas, estratégias de controle e ação. A partir daí, surgem as noções que dirigem as atividades cotidianas dos sujeitos e dos grupos.

VISITA DOMICILIAR: UMA ALTERNATIVA ASSISTENCIAL PARA O ATENDIMENTO AO ALCOOLISTA

Andressa Tomazini Borghardt; Jeanine Aranda Corrêa; Marluce Miguel de Siqueira (Universidade Federal do Espírito Santo)

A Visita Domiciliar (VD) é um instrumento utilizado pela enfermagem ao longo de sua história. Analisando o surgimento das visitas domiciliares percebe-se que elas se confundem com o nascimento da enfermagem em saúde pública no mundo e, principalmente no Brasil. No entanto, com o passar dos tempos, foi desaparecendo dos serviços, apesar de se constituir um instrumento de trabalho precioso no cuidado de enfermagem e sua utilidade nas mais diferentes formas de acompanhamento dos pacientes. A VD se constitui uma atividade de assistência à saúde exercida junto ao indivíduo, à família e a comunidade com objetivo de contribuir para a efetividade das premissas de promoção à saúde definidas pela OMS e adotadas pelo SUS no Brasil. Esta tem um caráter tanto educativo quanto assistencial e proporciona uma dinâmica nos programas de atenção à saúde, inclusive no abuso e dependência de drogas. No alcoolismo, vem sendo aplicados tanto na adesão ao tratamento, quanto no seguimento de alcoolistas e seus familiares, ou seja, como facilitadora na prevenção à recaídas e manutenção da abstinência; sendo uma prática que tem sido implantada tanto no serviço público, através do Programa de Saúde da Família quanto no privado por meio dos programas de Home Care para o atendimento a pacientes com doenças crônico-degenerativas e como forma de atenção primária à saúde. O objetivo foi analisar as condições em que vivem o indivíduo, seus familiares e as possíveis interferências destes em seu tratamento. Participaram do estudo pacientes em seguimento no Programa de Atendimento ao Alcoolista (PAA) do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), diagnosticados com a síndrome de dependência alcoólica segundo o CID-10 e DSM-IV, residentes nos bairros que compõe a macro região Metropolitana de saúde do ES e apresentando dificuldades na manutenção da abstinência. Verificou-se que na maioria dos visitados, trabalhamos os conceitos de manutenção da abstinência, em outros foram feitas orientação para o auto-cuidado e alcoolismo – doença. Alguns ingressam nos grupos de ajuda mútua (GAM). Foram identificados os problemas que interferem no tratamento, corroborando para uma melhor adesão, através da manutenção da abstinência e ingresso nos GAM. Concluiu-se que o maior vínculo com os pacientes, através do estímulo à manutenção da abstinência e frequência aos GAM; permitiu a identificação e avaliação dos principais problemas que interferiram em seu tratamento, proporcionando melhor assistência aos alcoolistas no contexto ambulatorial. A VD mostrou -se ainda, como um dos instrumentos mais indicados para trabalhar o indivíduo, a família e a comunidade na prestação de assistência à saúde.

PERTENCIMENTO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA

Claudia Giuliatti; Vânia Seidler; Mônica Freitas; Rosinéia Aparecida Pereira; Maria Beatriz Lima Herkenhoff (Universidade Federal do Espírito Santo)

Esse trabalho apresenta os resultados de uma pesquisa exploratória que procurou identificar se existe uma relação entre o tempo de moradia, o sentimento de pertencimento ao bairro e a maior ou menor participação dos moradores nos movimentos comunitários. O universo da pesquisa

abrangeu 400 moradores de um bairro da periferia do município da Serra (ES), escolhidos aleatoriamente. Os dados foram analisados a partir do método quali-quantitativo e de análise de conteúdo. Os resultados apontam que 47% dos moradores residem no bairro há mais de 10 anos, o que leva a um enraizamento na história bairro. Entretanto, esse enraizamento, não contribuiu para uma maior participação; esta se limita ao nível da informação, não existindo uma inclusão dos moradores nos processos decisórios. Existe uma similaridade no percentual de participação no local de moradia anterior (39%) e atual (36%), no entanto o nível de participação nos movimentos comunitários é baixo, predominando maior participação nas igrejas. Em alguns casos, essa inserção reflete um olhar mágico sobre a realidade e sobre a solução dos problemas, muitos acreditam que “só Deus” pode ajudar na sua superação. Conclui-se que o tempo de moradia fortalece os laços de confiança e de amizade, principalmente entre os vizinhos, com quem buscam ajuda quando necessário, mas não interfere na capacidade de luta, confiam mais nos vizinhos do que nos líderes comunitários. A baixa escolaridade é um dos motivos que impedem a participação dos moradores, “sentem-se envergonhados”. Questões subjetivas também facilitam ou impedem uma maior participação, tais como: baixa auto-estima, falta de confiança da população em seu próprio poder, expansão do individualismo como cultura predominante, falta de clareza da população sobre seus direitos e o predomínio de outras motivações na vida dos indivíduos. Se por um lado, pretende-se superar o clientelismo por meio de uma participação mais efetiva da comunidade, por outro, esta pode vir acompanhada de relações paternalistas e tutelares que não modificam, em sua essência, as formas tradicionais de participação abrigoando, muitas vezes, processos de dominação, práticas de cooptação e de subordinação.

EMPODERAMENTO: UM DESAFIO ÀS PRÁTICAS SOCIAIS

Vânia Seidler; Claudia Giuliatti; Mônica Freitas; Rosinéia Aparecida Pereira; Maria Beatriz Lima Herkenhoff (Universidade Federal do Espírito Santo)

O presente trabalho procurou verificar as mudanças ocorridas na vida das pessoas a partir de sua experiência de participação em instituições comunitárias, não-governamentais e governamentais situadas no Planalto Serrano, Serra (ES). A amostragem incluiu dois membros de cada instituição, tendo como instrumento a realização de entrevistas semi-estruturadas. A escolha de tais instituições teve como critério a sua atuação em diferentes áreas: religiosa, cultural, artística, educacional e social. A categoria teórica empoderamento iluminou a análise dos dados. A participação é considerada essencial para que a população fortaleça o seu poder e faça uma leitura mais crítica da realidade que a cerca, empenhando-se para mudanças e transformações nas diferentes áreas. Partiu-se do pressuposto que se o líder de uma organização social exerce o poder de forma autoritária, impede que os demais participantes demonstrem suas capacidades, seus valores e habilidades, enfim, a dominação dificulta a ampliação do olhar sobre si e sobre a realidade que o cerca. Pelo contrário, numa correlação de forças em que as partes têm a liberdade para exercer o seu poder, este passa a ser definido sob o viés do empoderamento, uma definição voltada para a compreensão das possibilidades (no meio social, cultural, político, econômico, ecológico e artístico) e para a transformação de atitudes, antes passivas para iniciativas que visem a melhoria das condições de vida. Foram construídos alguns indicadores de empoderamento, como: as mudanças ocorridas em âmbito pessoal, familiar, político, cultural, afetivo, educacional e social., capacidade de reivindicar melhorias para o bairro; de exigir ações públicas eficazes; de exercer o papel como agente livre e sustentável; de participar em processos decisórios; interesse por mais conhecimento e o desejo de prosseguir nos estudos ou voltar a estudar. Os resultados indicam que a participação possibilitou maior facilidade para expressar

idéias e críticas em público; motivação para envolvimento em cursos, reuniões e palestras; maior interesse pela realidade do bairro e por sua melhoria; estratégias para resolução de problemas familiares; maior capacidade de convivência em grupo; realização do desejo de aprender algo. Entretanto, alguns dados demonstram que nem todas as instituições fornecem aos seus usuários reais condições de participação, não os envolvendo nos processos decisórios, na determinação de objetivos institucionais, nem nas discussões e planejamento das ações, já que as mudanças apontadas fazem parte do espaço onde se recebe o serviço e não se participa da elaboração do mesmo.

OCORRÊNCIAS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO POR INGESTÃO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS NA ADOLESCÊNCIA

Cibele M. C. de Medeiros Cazelli; Luiz Cláudio Oliveiras da Silva; Mariana Grassi Maciel; Roberta Vieira Koscky; Luziane Zaché Avellar (Universidade Federal do Espírito Santo)

O número de suicídio entre adolescentes tem se tornado um problema complexo e de relevância mundial. A adolescência é considerada como um período de grande vulnerabilidade e de vivência de muitos conflitos. O presente trabalho investigou o fenômeno da tentativa de suicídio nessa fase do desenvolvimento. O interesse por esse tema surgiu a partir de dois fatores. Primeiro, porque segundo a literatura, ainda existem muitos tabus em relação ao suicídio e, por isso, as famílias tendem a esconder a causa da tentativa ou da morte, o que faz com que os dados disponíveis não correspondam à realidade; segundo, pela divulgação de que, na última década, a Organização Mundial de Saúde (OMS) registrou um aumento importante no índice de suicídio entre adolescentes (Reportagem do Jornal CORREIO BRAZILIENSE 4 de junho de 1998, p. 23), principalmente entre os meninos; mas, apesar de tratar-se de um acontecimento com inúmeras implicações políticas, econômicas e sociais, suas dimensões são bem pouco conhecidas. Tivemos como objetivo descrever um grupo de adolescentes com história de intoxicação por substância química e que foram notificadas na circunstância de “tentativa de suicídio” por intoxicação ou exposição a um agente tóxico, pelo “Centro de Atendimento Toxicológico” TOXCEN do Espírito Santo. Para isso, foram examinadas todas as notificações armazenadas em “Fichas de Notificação de Atendimento” arquivadas no período de julho de 2003 a junho de 2004. Os resultados mostraram que 88% dos adolescentes estão na faixa etária entre 14 e 19 anos, e que a maioria (80,4%) pertence ao sexo feminino. Com relação ao mês e dia da semana, foram verificadas uma pequena prevalência no mês de maio e nas segundas e terças-feiras. O maior número de tentativas foi encontrado no horário entre 12 e 18h e 30 minutos do dia. O método mais utilizado foi o uso de medicamentos (54,4%), e os mais frequentes, os benzodiazepínicos (48,5%). Problemas familiares, compreendendo brigas com pais, irmãos ou cônjuge foram os motivos que sobressaíram entre as causas verificadas e que levaram o adolescente à tentativa de suicídio. Estes resultados também são encontrados nas pesquisas disponíveis e sugerem a necessidade de uma maior atenção a esse problema de saúde pública.

UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO COM FAMILIARES DE CRIANÇAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIAS

Luciana Bicalho Reis; Gisely Nilda de Paula (APAE – Vitória)

O nascimento de uma criança com deficiência produz na família mudanças extremamente significativas. Essa situação altera profundamente a dinâmica familiar, desencadeando sentimentos negativos como culpa, depressão, ansiedade, frustração pessoal e profissional, produzindo nesses

sujeitos impotência diante da vida e sentimentos de inadequação social. O Programa de Apoio à Família (PAF) foi criado como forma de atender à demanda de famílias cujos filhos são portadores de deficiências com seqüelas graves (paralisia cerebral), de prognóstico reservado e dependência total em relação à família. Tem como objetivos principais minimizar perdas, ajudando a família a aceitar e superar suas dificuldades; estimular a reestruturação familiar diante da nova realidade, delimitando e clarificando os papéis; promover a compreensão e orientação da família quanto ao prognóstico e as limitações advindas da deficiência; promover a melhoria da qualidade de vida dos familiares; facilitar a expressão de sentimentos reprimidos levando-os a vivenciá-los e/ou repensá-los em grupo e por fim, criar mecanismos que possibilitem às famílias conhecer/compreender melhor a deficiência. Foram realizados grupos semanais em que as atividades e discussões propostas são construídas em conjunto com as famílias a partir de suas demandas. Verificou-se que “estar” em grupo, compartilhando sentimentos e vivências, promove nessas famílias a construção de um outro olhar sobre a experiência de ter um filho com deficiência. As informações adquiridas através desses encontros permitem que essas famílias deixem o lugar de culpadas ou castigadas pela condição do filho, entendendo a deficiência enquanto um estado inerente à vida. As experiências compartilhadas permitem que as famílias percebam que, apesar de todas as dificuldades, podem interferir sobre a própria realidade. Busca-se produzir nessas famílias a percepção de que, enquanto sujeitos, podem escolher que postura assumir diante dos acontecimentos, colocando-se no extremo do fatalismo e do ressentimento, ou, do enfrentamento e da afirmação da vida enquanto pura diferença. Assim, percebe-se uma mudança de postura nesses sujeitos através da construção de outras formas de lidar com o próprio filho, da retomada dos planos/projetos da família e do resgate da condição de sujeitos capazes de intervir sobre a própria realidade.

PROCESSO DE ENFERMAGEM E VISITA DOMICILIAR APLICADOS ÀS PACIENTES DO PAA-HUCAM-UFES

Priscyla Therezinha Scardua Onofre; Marluce Miguel de Siqueira (Universidade Federal do Espírito Santo)

A expressão “processo de enfermagem” surgiu como proposta de implementação da Metodologia Assistencial de Enfermagem (MAE). Essa metodologia possibilita uma assistência individualizada ao paciente e proporciona meios para avaliar a qualidade assistencial prestada pelo enfermeiro. Outro recurso utilizado é a visita domiciliar, o que facilita a adaptação do planejamento de enfermagem de acordo com a realidade de cada paciente. O alcoolismo já se tornou problema de saúde pública e, como tem sido observado o crescimento da dependência alcoólica no público feminino, torna-se necessário ampliar ações destinadas a esta clientela. O objetivo foi avaliar a eficiência e a eficácia da metodologia assistencial de enfermagem (processo e visita domiciliar) na atuação prestada pelo enfermeiro às pacientes alcoolistas. O estudo foi constituído pelas cinco pacientes atendidas no Programa de Atendimento ao Alcoolista (PAA) do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, durante o período de agosto/ 2004 a dezembro/ 2004. A seleção das pacientes foi através do agendamento de primeira consulta. Foi testado e aplicado o instrumento “metodologia da assistência de enfermagem”, constituído pelas etapas: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Posteriormente, implementou-se a visita domiciliar através de outro instrumento, contendo dados de seguimento. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: diagnóstico de síndrome de dependência alcoólica; frequência no Programa; e residência na Grande Vitória. A aplicação do processo de enfermagem possibilitou traçar o perfil da população feminina atendida no Programa de Atendimento ao Alcoolista. Foi

evidenciada uma idade média de 38,2 anos, com predomínio de união estável, católicas, com ensino fundamental incompleto, desempregadas e procedentes dos municípios de Cariacica e Serra. Observou-se que 80% das pacientes informaram ser tabagistas e que nenhuma delas pratica atividade física. Além disso, pôde-se verificar que os conflitos familiares são ditos como o principal motivo pela busca ao Programa. Constatou-se que as alterações em maior quantidade se deram no sistema cardiovascular; identificou-se vários problemas de enfermagem, contribuindo para o enriquecimento do plano assistencial. A assistência oferecida por meio do processo de enfermagem contribuiu para melhoria da qualidade de vida e atendeu as expectativas de todas as pesquisadas. Outra importante contribuição foi dada pela visita domiciliar. As visitas auxiliaram na melhoria da relação enfermeiro-paciente, facilitando o estabelecimento de um vínculo sólido, que teve valor terapêutico na medida em que reforçava a educação em saúde e orientava a mudança no estilo de vida.

TERCEIRA IDADE: UMA VISÃO SOBRE AS TRANSFORMAÇÕES PSICOSSOCIAIS E SUA RELAÇÃO COM A EXCLUSÃO SOCIAL

Carolina França Moreira; Carolina Negri dos Santos; Eduardo Barbosa Lopes; Felipe de Carvalho Pimentel; Giuliano de Assis Landes; Josely Abreu Silva; Junia Helena Fagundes da Silva; Thaís Tebaldi Carvalho; Gilead Marchezi Tavares; Marcia Roxana Cruces Cuevas; Marcela Arrivabenia (FAESA)

A exclusão não pode ser concebida como sendo um atributo de ordem individual, mas sim social, onde o fundamento e a origem desta estão nos mecanismos de funcionamento das sociedades. Torna-se necessário que qualquer estudo sobre este tema considere a contextualização do “espaço” e “tempo” ao qual o fenômeno se refere, pois é necessário analisá-la levando em consideração a multideterminação dos indivíduos. O objetivo do trabalho foi conhecer e compreender as diferentes formas e modos de relacionamento de idosos frente à exclusão social, e suas transformações psicossociais por eles vividas. O local escolhido para a realização deste trabalho foi o ginásio de esportes “João Goulart”, vulgo Tartarugão, onde ocorre o projeto “3ª Idade em Ação”. Foram escolhidos para a realização deste trabalho sessenta e três idosos, que fazem parte deste projeto. Não houve qualquer tipo de distinção quanto à classe social, etnia ou sexo. A pesquisa seguiu o delineamento da pesquisa-ação e teve duas etapas: a primeira, onde foram realizadas entrevistas estruturadas com a finalidade de investigação de fatores psicossociais ligados à exclusão em diversos aspectos da vida do idoso, tais como aposentadoria, sexualidade, autonomia física e emocional e proximidade da morte; a segunda etapa, onde foram realizadas reuniões de análise e reflexão do cotidiano desses sujeitos mediante as técnicas do Teatro-Fórum de Augusto Boal. Nesse segundo momento foram convidados todos os idosos, sendo o mesmo constituído por vinte idosos que já possuíam experiência em teatro além de também fazerem parte do grupo de ginástica do Tartarugão. Os resultados obtidos apontam que a realidade deste grupo não condiz com as representações e preconceitos que são atribuídos, geralmente, para os idosos tais como: invalidez, inutilidade e “caduquice”. Esse grupo possui boa aceitação em relação à morte, não só a dos entes queridos e amigos, mas a sua própria perspectiva de morte é encarada como um processo natural. Percebeu-se que o fator religioso é muito importante para estes, já que a morte simboliza, para a grande maioria, passagem para a vida eterna. Concluiu-se que a exclusão social e o sofrimento que dessa experiência advêm é resignificada quando há uma busca constante pelo movimento e expansão da vida através de novas relações sociais, o que gera a ação e a conscientização, rompendo com a alienação, gerando diversas conquistas benéficas ao ser humano.

CUIDADOS PARENTAIS E ALOCUIDADOS RECEBIDOS POR CRIANÇAS DE ESCOLAS PÚBLICAS E PARTICULARES: RESULTADOS PARCIAIS

Lara Sue Wright Silva; Rosana Suemi Tokumaru (Universidade Federal do Espírito Santo)

O cuidado parental envolve custos energéticos altos. Uma forma de diminuir os custos é a cooperação entre indivíduos aparentados ou não no fornecimento de cuidados. No caso humano mães sem suporte social tendem a abandonar mais seus bebês que mães com suporte social, indicando a existência de um sistema cooperativo ou alocuidado. Têm-se demonstrado que diferenças sócio-econômicas levam a diferenças no fornecimento de cuidados às crianças. Nosso objetivo foi averiguar se há uma diferença entre os cuidados oferecidos às crianças de escolas públicas e particulares da cidade de Vitória, ES. Pressupomos que escolas públicas e particulares reflitam realidades sócio-econômicas diferentes. Foram enviados questionários para 5 escolas públicas e 5 particulares no município de Vitória, ES. Foram analisados 182 questionários. Analisamos a composição familiar das crianças e os responsáveis por: a) gastos com a criança, b) levar à escola, c) cuidar da alimentação, d) cuidar da higiene. 61 das crianças eram de escolas particulares e 121 de escolas públicas. Não observamos diferenças expressivas nas composições familiares entre as escolas particulares e públicas. A porcentagem de crianças que moram com Pai-Mãe-Outros se sobrepõe às outras categorias. Os pais se apresentaram como os principais responsáveis pelos gastos com as crianças. No entanto observamos maior presença de alocuidadores como co-responsáveis e como responsáveis exclusivos nas escolas particulares. Na atividade levar à escola houve predominância de Pai-Mãe nas escolas públicas. A presença de mais alocuidadores nas escolas particulares pode refletir o uso de serviços pagos, como transporte escolar e empregada. Nas tarefas de cuidar da alimentação e da higiene a mãe se apresentou de forma expressiva como a principal responsável pela tarefa, tanto nas escolas públicas como nas particulares. A presença de outros cuidadores, em conjunto ou não com a mãe e ambos os pais, foi mais expressiva nas escolas particulares. A hipótese é de que as empregadas tenham uma importante representatividade nessas famílias de escolas particulares. Nossos dados indicam que há maior participação de alocuidadores nos cuidados fornecidos às crianças de escolas particulares e de pais e mães nas escolas públicas. A avaliação dos efeitos destas diferenças no desenvolvimento das crianças deve ser investigada em trabalhos futuros.

LEVANTAMENTO DOS CUIDADOS MATERNS E PATERNS OFERECIDOS ÀS CRIANÇAS: RESULTADOS PRELIMINARES

Ludmila Pinto Alves; Rosana Suemi Tokumaru (Universidade Federal do Espírito Santo)

Nos mamíferos, as mães oferecem mais cuidados obrigatórios aos filhotes que os pais. O cuidado paterno é mais variável. No caso humano, têm-se relatos contraditórios a respeito do papel do pai no cuidado e sobrevivência dos filhos pequenos. Nosso objetivo foi fazer um levantamento dos cuidados oferecidos por pais e mães biológicos aos seus filhos de 0 a 6 anos no município de Vitória, ES. Enviamos às crianças de 5 escolas públicas e 5 particulares questionários com questões fechadas. Foram analisadas as seguintes questões dos questionários respondidos por pais e mães: 1) O que você é da criança? 2) Mora na mesma casa com a criança? 3) Quem é o principal responsável pelos gastos com a criança? Com que frequência você: brinca, passeia, dá presente, leva à escola, conversa, ajuda nas atividades escolares, leva ao médico, cuida da alimentação, cuida da higiene e corrige atitudes inadequadas da criança? Dos 370 questionários recolhidos 247 respondentes eram pais e mães sendo que,

43% foram mães e 24% foram pais. 97% das mães e 98% dos pais respondentes moram com as crianças. 42% dos responsáveis pelos gastos foram apenas os pais, 1% foram mães sozinhas e 37% pais e mães juntos. As mães forneceram mais frequentemente os cuidados: passear (mães-49%, pais-38%), levar à escola (mães-65%, pais-42%), conversar (mães-93%, pais-76%), ajudar nas atividades escolares (mães-74%, pais-21%), levar ao médico (mães-62%, pais-24%), cuidar da alimentação (mães-84%, pais-30%) e da higiene (mães-89%, pais-34%). Nas atividades brincar (mães-54%, pais-53%), dar presente (mães-28%, pais-30%) e corrigir atitudes inadequadas (mães-86%, pais-80%) não houve muita diferença entre pais e mães. Concluímos que há diferenças entre o cuidado materno e paterno com preponderância do fornecimento de cuidados maternos relacionados à alimentação, higiene, saúde e auxílio nas atividades escolares. Os pais compartilham com as mães atividades relacionadas ao lazer e a correção de atitudes inadequadas.

ESTÁGIO CURRICULAR EM SERVIÇO SOCIAL: A EXPERIÊNCIA NO COMPLEXO POMERI (CUIABÁ – MT)

Josiley Carrijo Rafael (Universidade Federal do Mato Grosso)

Conforme o Art 112 do Estatuto da Criança e do Adolescente, aos menores de dezoito anos que for realmente comprovada a prática de ato infracional, devem ser aplicadas às medidas sócio-educativas, determinadas de acordo com a gravidade da infração cometida. Em Cuiabá-MT, a instituição aplicadora de medidas sócio-educativas de internação para jovens do sexo masculino é chamada de Complexo Pomeri, suas instalações assemelham-se às celas de presídios, a infra-estrutura institucional é precária, com aparência inóspita, os adolescentes infratores são trancados por grades resistentes, e não podem ficar circulando livremente pelo pátio central. A violência dentro da instituição correcional não é desprezível: Nos últimos três anos (2000 a 2002), foram registrados onze homicídios de jovens dentro do Complexo Pomeri, representando um percentual de 3,66 mortes por ano. O Complexo vive hoje uma fase bastante crítica, a sua superlotação, e os números escandalosos de mortes decorrentes de rebeliões, acarretando na banalização da vida e da morte, são fatores que instigam a revolta por tanta injustiça e principalmente negligência do Estado e da sociedade para com as suas responsabilidades. Esses fatos acabam acarretando também, no desgaste e sentimento de insuficiência pelos funcionários que trabalham em contato direto com os adolescentes internos. Essa realidade foi identificada durante o período do Estágio Curricular I, II e III da graduação em Serviço Social, onde foram constatados dentre outros problemas, o descompromisso e a desqualificação desses funcionários que ocupam o cargo de “orientadores” dos adolescentes. Como proposta para a intervenção dessa realidade, foi aplicado o Projeto “TEIA – Trabalho, Educação, Integração e Alteridade”, com o propósito de capacitar, orientar e instigar o compromisso desse funcionário com a sua temática e objeto de trabalho, possibilitando através de cursos, palestras e oficinas, uma verdadeira troca de conhecimento e experiência, para a realização de um trabalho respaldado na eficiência. A execução do projeto foi delimitada dentro de uma carga horária total de 40 horas, divididas em 4 horas diárias, sendo executado uma vez por semana, e aos sábados. A metodologia compreendia a aplicação de estudo dirigido, aula expositiva, debates, exibição de vídeos e execução de dinâmicas, dentro de temáticas que envolviam a discussão sobre cidadania, ética, trabalho em equipe, educação, respeito, saúde, qualidade de vida e outros. Direcionando todas as questões para a análise e compreensão do Estatuto da Criança e do Adolescente, em decorrência do grande estranhamento e rejeição dessa Lei.

MODOS DE INTERFERIR NO CONTEMPORÂNEO: MOVIMENTOS SOCIAIS E SUCATEAMENTO DA EXISTÊNCIA

Aline Nunes de Castro; Cláudia Abbês; Daniele Carli de Oliveira; Débora Figueira Risso da Silva; Fernanda Carvalho de Oliveira; Leiliane Fortes Pedrosa; Renata Sales Martins (Universidade Federal Fluminense)

A pesquisa “Modos de Interferir no Contemporâneo: produzindo questões para as práticas psicológicas”, iniciada em Abril de 2003, busca, a partir da problematização das enunciações contemporâneas sobre o fim das lutas, compreender como os movimentos sociais se configuram na atualidade e como interferem no processo de sucateamento da existência. Entendemos o sucateamento da existência como um produto do funcionamento do Sistema Capitalista que interfere na potência transgressora do homem, dificultando a criação de modos singulares de existência e anestesiando os estranhamentos que nos fazem agir em meio a esse processo. Podemos perceber este sucateamento em dois planos que estão em constante atravessamento: o material e o imaterial. No primeiro vemos o desemprego, a falta de assistência à saúde, miséria etc. e no segundo a homogeneização dos modos de pensar, sentir, interferir. Para pensar as estratégias de enfrentamento do processo de sucateamento da existência, nos propusemos a pesquisar, na cidade do Rio de Janeiro, as lutas empreendidas por alguns movimentos sociais, a partir de 1990, em suas estratégias e modos de funcionamento, atentando para as articulações de cada uma dessas lutas com a problematização dos processos de sucateamento da vida. Outro objetivo da pesquisa é a realização de um curso de extensão organizado junto com os movimentos sociais. O aporte utilizado, para tais fins, é a pesquisa-intervenção, que coloca em análise a própria “instituição-pesquisa” e a “instituição-pesquisador” entendendo-os como efeitos de práticas e discursos que se produzem e foram produzidos no campo pesquisado. Os discursos oriundos das entrevistas por nós realizadas foram tomados como material de análise, indissociável de seus efeitos no/do campo de intervenção. Assim, esta análise – ainda não concluída - se faz no entrecruzamento de linhas teóricas advindas dos trabalhos de Karl Marx, Gilles Deleuze, Félix Guattari, Michel Foucault e René Lourau. Uma vez que a pesquisa ainda está em andamento só obtivemos resultados parciais. Alguns desses resultados apontam discussões acerca da temática da identidade dos movimentos, da relação com as Ongs e os encontros que estamos tendo com estes movimentos pra a organização do curso de extensão. Nestes encontros são debatidas as temáticas que serão abordadas no curso, na tentativa de transversalizar o discurso acadêmico nas questões e práticas que atravessam os movimentos sociais.

AValiação DE ASPECTOS PSICOSSOCIAIS EM CRIANÇAS COM PROBLEMAS EMOCIONAIS E COMPORTAMENTAIS

Jaqueline Lorenzoni Bozzetti; Maria Silvana Barbosa dos Santos; Mônica Amorim Salvador; Mylena Pinto Lima Ribeiro (Centro Universitário Vila Velha)

As dificuldades encontradas por crianças da classe popular no processo de inserção social, podem estar relacionadas às adversidades vivenciadas no contexto familiar e evidenciam importantes características do seu desenvolvimento cognitivo e emocional. Buscou-se examinar padrões de comportamento infantil por meio da avaliação psicológica que incluiu a aplicação de escalas de comportamento e o levantamento de fatores adversos na história de vida. Participaram 40 crianças de ambos os sexos, com a idade média de 10 anos e 5 meses, cursando de 1ª a 7ª série do ensino fundamental, frequentadores da Casa de Acolhida Marista. Inicialmente, os pais responderam a uma entrevista de anamnese e à Escala Infantil A2 de Rutter (EAI); Em

seguida, os educadores responderam à Escala de Avaliação do Comportamento Infantil para o professor (EACI-P). Os resultados da entrevista foram examinados segundo a categorização de Graminha (1994). Os dados informam para os fatores de risco baseados na criança a ocorrência de: problemas de saúde na gravidez da mãe (12%); problemas emocionais da mãe na gravidez (27%); complicação no parto (15%); problema de saúde (45%); crise convulsiva (12%); hospitalização (12%); baixa auto-estima (35%); desempenho escolar pobre (57%). Para os fatores intrafamiliares: mãe adolescente (7%); gestação da mãe quando solteira (52%); adoção (5%); problemas financeiros (100%); saúde mental dos pais (12%); consumo de álcool e drogas pelos pais (52%); morte de familiares (27%); irmãos (92%); conflitos conjugais (22%); separação dos pais (5%); inconsistência dos pais (100%); indiferença/rejeição (52%); agressividade física/verbal (52%). Para os fatores ambientais mais amplos: depreciação (22%); rejeição/agressão 48%; inadequação de professores (20%); greve escolar (15%). Os resultados do EAI informaram que 77,5% requeriam atendimento psicológico. O EACI-P indicou que 65,63% das crianças apresentam comportamentos externalizantes compatíveis com a) socialização negativa; b) neurotismo - ansiedade. Conclui-se que os resultados podem ser utilizados como aspectos orientadores em programas preventivos, com ênfase no ensino de habilidades e de competências para o enfrentamento das adversidades do contexto, favorecendo a inclusão social.

DESEMPENHO ACADÊMICO DE CRIANÇAS EM RISCO PSICOSSOCIAL SEGUNDO O TESTE DE DESEMPENHO ESCOLAR (TDE)

Monica Amorim Salvador; Maria Silvana Barbosa dos Santos; Jaqueline Lorenzoni Bozzetti; Mylena Pinto Lima Ribeiro (Centro Universitário Vila Velha)

A identificação de falhas no repertório acadêmico fornece informações importantes para a organização de programas suplementares de ensino, com vistas a atender as necessidades de indivíduos em risco psicossocial. Nesta pesquisa, buscou-se examinar as habilidades acadêmicas de uma amostra de crianças com dificuldades de aprendizagem. Foi aplicado o Teste de Desempenho Escolar-TDE (Stein, 1994), indicado para avaliação do desempenho escolar, mais especificamente da leitura, escrita e matemática. O teste foi concebido para a avaliação de escolares de 1ª a 6ª séries do Ensino Fundamental brasileiro e é composto por três subtestes: leitura, escrita e aritmética. Participaram desta pesquisa 43 crianças de ambos os sexos com idades entre 7 e 14 anos (idade média=11 anos e 6 meses), cursando de 2ª a 6ª. Série do Ensino Fundamental na rede pública do município de Vila Velha, ES e que freqüentam uma instituição do terceiro setor de apoio a crianças com risco psicossocial. Os dados informaram que entre os alunos da 2ª. Série (N=6) avaliada no subteste de leitura 30% obteve classificação “médio” e 60% obtiveram classificação “inferior”; no subteste de escrita, 16% obtiveram classificação “médio” e 83% obtiveram classificação “inferior”; no subteste de aritmética 50% obtiveram classificação “médio” e 50% obtiveram classificação “inferior”. Entre os alunos da 3ª. Série (N=10), 100% obteve classificação “inferior” em leitura; no subteste de escrita 90% obteve classificação inferior e 10% classificação “superior” e no subteste de aritmética 80% obteve classificação “inferior”, 10% obteve classificação “médio” e 10% obteve classificação “superior”. Na 4ª. Série (N=8), no subteste de leitura, 75% obteve classificação “inferior” e 25% classificação “superior”; no subteste de escrita, 75% obteve classificação “inferior” e 25% “médio”; no subteste de aritmética, 75% obteve classificação “inferior” e 25% “médio”. Na 5ª. Série (N=10) 70% obteve classificação “inferior” e 10% obteve classificação “médio” e 20% “superior”; no subteste de escrita 100% obteve classificação “inferior” e no subteste de aritmética 70% “inferior” e 30% “médio”. Na 6ª. Série (N=9), No subteste de leitura 60% obteve classificação “inferior”,

10% “médio” e 20% “superior”, no subteste de escrita, 80% “inferior” e 10% “médio” e no subteste de matemática 60% “inferior”, 20% “médio” e 10% “superior”. Conclui-se que o baixo rendimento acadêmico dos alunos constitui fator de risco para a exclusão social, tendo em vista os problemas a serem enfrentados pelas crianças para avançar nos níveis mais complexos da escolarização formal.

ALCOOLISMO E CO-MORBIDADES: OS DESAFIOS DA ADESÃO AO TRATAMENTO

Joana Olympia Stein; Josiane Mandelli de Lima; Marluce Miguel de Siqueira (Universidade Federal de Espírito Santo)

O alcoolismo é uma doença crônica e degenerativa, que compromete diferentes aspectos da vida do paciente. O uso contínuo do álcool está associado a uma série de co-morbidades, tanto físicas quanto psicológicas. Dentre as co-morbidades físicas temos a hipertensão arterial (HA) e dentre as psíquicas temos a depressão, que merecem atenção pelos impactos causados aos usuários, familiares e à comunidade. Estudos epidemiológicos têm mostrado uma forte relação entre alcoolismo e hipertensão arterial: esta associação é mais consistente acima de duas doses por dia, ou 28g de etanol, e que a redução do consumo de álcool é acompanhado da redução dos níveis tensioniais. Em estudos americanos, nas populações em tratamento psiquiátrico ambulatorial ou hospitalar, encontrou-se “20 a 50 % de co-morbidade com alcoolismo e abuso de outras drogas” Pensando que o diagnóstico de co-morbidade tem implicações importantes nas estratégias de um tratamento eficaz, é que se desenvolveu esta pesquisa. O objetivo foi verificar a associação das co-morbidades HA e depressão em pacientes alcoolistas do PAA-HUCAM-UFES e propor uma sistematização da assistência de enfermagem para as mesmas. Serão objeto deste estudo, pacientes alcoolistas em seguimento através da consulta de enfermagem no Programa de Atendimento ao Alcoolista (PAA) do Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (HUCAM), durante o semestre 2005/1. Os pacientes serão submetidos a dois instrumentos (Anexo I – HA e Anexo II – Depressão) para avaliação de co-morbidades e, posteriormente, será proposto um protocolo da sistematização da assistência de enfermagem dirigida para a HA e depressão, a nível extra-hospitalar. Os resultados serão analisados quali-quantitativamente e apresentados sob a forma de relatório (parcial e final) em eventos científicos locais, regionais e nacionais. Conclusões: O estudo pretende oferecer maior possibilidade de adesão aos pacientes alcoolistas portadores de co-morbidades (física e psíquica) no PAA-HUCAM-UFES, através de uma atenção humanizada, integral e sistematizada das ações de enfermagem e da equipe interdisciplinar.

SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Carolina de Freitas Athayde; Creusa Pimentel de Oliveira; Luzia Maria Rabello Amm de Assis; Roberta Pereira Vallory; Vandeir Rosa; Viviane Fardim Louzada (FAESA)

A adolescência é um período marcado por grandes transformações. As mudanças psicológicas que se produzem neste período, e que estão em correlação com mudanças corporais, levam para uma nova relação com os pais e com o mundo. É frequentemente caracterizada por uma crise de identidade, onde ocorrem questionamentos relativos ao seu corpo, aos valores existentes, às escolhas que devem fazer para ocupar seu lugar na sociedade. O adolescente se afasta da identidade infantil e vai construindo uma nova definição de si mesmo. As dificuldades vivenciadas na adolescência dependem do modo como cada um se situa frente à sexualidade e ao desejo que se fazem presentes continuamente nesse momento de vida. Este tema foi desenvolvido ao longo do segundo semestre de 2004, num processo de observação participante a partir do qual conhecemos a realidade das

políticas e práticas de saúde na região assistida pela Unidade de Saúde da Ilha das Caieiras. Através de um acompanhamento com as agentes comunitárias de saúde e de várias conversas com os profissionais da Unidade de Saúde e de outras Instituições, percebemos a importância de estar realizando um projeto no qual se abrirá um espaço para os adolescentes discutirem temas próprios desta fase de transição. Os encontros são realizados na Escola Estadual de Segundo Grau Elza Lemos Andreatta, localizada na Ilha das Caieiras, Vitória, Espírito Santo. O presente trabalho conta com a participação de aproximadamente 40 alunos do primeiro ano do segundo grau, sendo estes divididos em dois grupos de 20 alunos. Este trabalho está sendo construído junto aos alunos, de acordo com o percurso dos encontros. Os mesmos participam de um grupo focal, misto, com discussões temáticas, organizadas de tal forma que possam levantar questões de interesses próprios, do cotidiano relacional, direta ou indiretamente relacionadas à sexualidade. Esta proposta de intervenção tem como objetivo trabalhar, através de vivências e sensibilizações corporais, a sexualidade na adolescência, possibilitando desta forma que os adolescentes tenham uma maior compreensão da sexualidade e de seus valores a partir de um pensamento crítico e reflexivo.

A INFÂNCIA, A CIÊNCIA E O PROGRESSO DA NAÇÃO: UMA ANÁLISE SÓCIO-HISTÓRICA SOBRE A NORMATIZAÇÃO DA INFÂNCIA NO BRASIL

Nelson Gomes Junior; Renata Monteiro Garcia (UNILINHARES)

Este trabalho tem origem na articulação das dissertações de mestrado produzidas pelos autores nos Programas de Pós Graduação da UFES e da UERJ, respectivamente, que a partir de diferentes analisadores tiveram como objetivo investigar através de discursos e práticas especialistas, estratégias de normatização e regulação de valores e comportamentos da infância e da família no Brasil. Sabemos que a família vem sendo alvo de intervenções dos especialistas há muito tempo, sendo submetida em diversos momentos a processos de moralização, patologização e normatização social. Sob o argumento da proteção, diversas práticas têm colaborado para o fomento destes processos, mesmo que de modo quase imperceptível. Nestas engrenagens, a psicologia, em muitos casos, não vem se constituindo como exceção, tendo contribuído ainda com táticas de culpabilização familiar. O objetivo deste trabalho é colocar em análise algumas práticas de proteção à família ao longo dos tempos. Importa-nos pensar as práticas protecionistas de modo sócio-histórico, ou seja, levando em consideração que diversos saberes e fazeres presentes hoje em nosso cotidiano não existiram desde sempre, tendo sido, portanto, fabricados historicamente e através de relações sociais. Este trabalho fundamenta-se numa abordagem genealógica proposta por Michel Foucault, onde importa-nos dar visibilidade a uma série de discursos e atravessamentos políticos que garantiram a emergência e sustentabilidade de alguns modelos de intervenção envolvendo a figura da criança no Brasil. Os analisadores selecionados são o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro, fundado pelo médico Arthur Moncorvo Filho, em 1901. O Instituto e seu fundador mostraram-se como importantes elementos difusores de um determinado modelo de assistência à infância e propagadores de práticas e discursos a respeito da infância no país. Em segundo lugar o Projeto Escola de Pais desenvolvido pelo Juizado da Infância e da Juventude do Rio de Janeiro. Portanto, pretendeu-se uma análise cuidadosa da história que permitisse remontarmos toda uma rede de agenciamentos que possibilitaram a emergência de determinadas práticas e discursos a cerca da proteção à infância para que pudéssemos efetuar uma análise das nossas implicações enquanto atores sociais, agentes de saúde e especialistas psi. Analisar nossas implicações nos processos de proteção à família quer dizer ainda, rompermos com a falácia da neutralidade e, quem sabe, reinventarmos novas práticas de proteção e novas intervenções psi que afirmem cada vez mais a vida.

O JOGO DE REGRA COMO INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA EM UM GRUPO DE ECONOMIA SOLIDÁRIA

Claudimara Chisté Santos; Antonio Carlos Ortega (Universidade Federal do Espírito Santo)

O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de intervenção iniciada em fevereiro de 2004 com um grupo de marceneiros que fabricam utensílios domésticos, artefatos para presentes, brinquedos e jogos de tabuleiro. O início desse trabalho coincidiu com a formação desse grupo de economia solidária, constituído por moradores de um bairro de periferia da cidade de Vitória, composto em sua maioria por jovens de gênero masculino, com idade variando entre 18 a 25 anos. Dessa maneira, pôde-se acompanhar o processo da construção das relações entre os participantes desse grupo. Inicialmente, eles não cooperavam uns com os outros, não havia um consenso sobre os objetivos do grupo e os direitos e deveres não estavam bem estabelecidos. Acompanhando os vários momentos e necessidades do grupo, realizou-se, com base na teoria de Piaget e na proposta microgenética de Inhelder e colaboradores, um trabalho de intervenção comunitária mediado por jogos de regras, o qual possibilitou aos participantes da marcenaria: (a) conhecer as características e aplicabilidade do objeto que fabricam, de forma a poderem trabalhar criticamente; (b) melhorar a capacidade de se planejar e formular estratégias; e (c) refletir sobre a possibilidade de trabalhar cooperando, ao invés de apenas competir. Os jogos fabricados por eles até o momento são Mancala, Quarto, Traverse, Torre de Hanói, Quatro Cores, Tangran. Ao longo de um ano, o Traverse e o Quatro Cores, nas versões Pintar Figuras e Dominó, foram trabalhados mais sistematicamente. Atualmente estamos iniciando o estudo do jogo Quarto. Ao concluir o relato dessa experiência pode-se assinalar que a utilização do jogo como instrumento de intervenção comunitária tem permitido, por meio de uma atividade concreta, discutir o cotidiano e as práticas de cada membro da marcenaria.

A DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM SOB A ÓTICA DE TÉCNICOS ESCOLARES

Adriana Aparecida Corcine; Lorena Valfré; Roberta Sasso; Valdilene Turini Alves; Zera Campo Dell'Orto (UNILINHARES)

O “fracasso escolar” é considerado uma patologia recente, sendo definido por alguns teóricos como uma resposta insuficiente do aluno a uma exigência da escola e da sociedade, os quais não consideram na maioria das vezes a diferença que existe de um indivíduo para o outro. Este trabalho teve como objetivo verificar e analisar as concepções dos técnicos da educação, tais como coordenadores, diretores, supervisores e orientadores em relação ao que dificulta e facilita a aprendizagem, investigando ainda os procedimentos utilizados pelas instituições quando detectado o problema de aprendizagem. Participaram da pesquisa 10 técnicos de escolas, sendo 05 da rede ensino público e 05 da particular, 09 sujeitos eram do sexo feminino e 01 do sexo masculino, residentes nos municípios de Linhares e Jaguaré, localizados no norte do estado do Espírito Santo. Esses profissionais atuam em média de 10 a 44 anos na área educacional. Utilizamos como técnica de coleta de dados uma entrevista semi-estruturada, e como instrumentos um gravador, fitas K7 e ficha de identificação. Após o contato com alguns técnicos e seu devido consentimento, marcamos os encontros individuais. Os dados obtidos foram classificados nas seguintes categorias de análise: Família, Aluno, Professor, Escola e Social. Os resultados demonstraram que esses profissionais, tanto os das escolas públicas, quanto das particulares, apesar de mencionarem fatores multicausais do fracasso escolar, direcionaram essa responsabilidade para a família

e para o aluno, ou seja, não conseguem ainda ter uma visão holística sobre os diversos fatores envolvidos no processo ensino aprendizagem. Assim como a maioria das instituições, temos uma tendência em individualizar o nosso olhar, identificando que o fracasso escolar pode ser explicado apenas por mecanismos intrapsíquicos da criança ou por suas relações familiares primitivas. Mas, no entanto, na maioria dos casos, não há uma única causa para o fracasso escolar, há sempre a conjunção de vários fatores que interagem entre si.

